

Opinnäytetyö AMK

Hoitotyö

Hoitotyö

2015

Santtu Kivelä, Laura Nyman & Jari Venhomaa

TYÖSSÄJAKSAMINEN TYÖPAIKAN MUUTOSTILANTEESSA

– Ensihoidon näkökulma



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Santtu Kivelä, Laura Nyman & Jari Venhomaa

TYÖSSÄJAKSAMINEN TYÖPAIKAN MUUTOSTILANTEESSA

Muutoksesta voidaan erottaa neljä eri tasoa; yksilön, työn, strategian- ja kulttuurin taso. Muutoksen tärkein osa on *yksilön muutos*, koska ilman yksilön muutosta muutosprosessi ei pääse liikkeelle (Erämetsä 2003, 193-198). Työntekijät odottavat tulevansa kuulluksi työpaikan muutostilanteissa.

Tässä tutkimuksessa selvitettiin työssäjaksamista työpaikan muutostilanteessa ensihoidon piirissä työskentelevien työntekijöiden avulla. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa muutoksen vaikutusta kyselytutkimuksen avulla. Tutkimuksen tavoitteena on kyselytutkimuksesta saatujen tietojen hyödyntäminen ensihoidon eri toimipisteissä.

Tutkimuksessa käytettiin kyselymenetelmää. Aineisto kerättiin Webropol-ohjelmiston avulla verkkokyselynä neljän viikon aikana syys-lokakuussa 2014. Tutkimuskysely lähetettiin 76:lle yksityisellä ensihoidon palveluntuottajalla työskentelevälle ensihoitajalle. Tutkimukseen vastasi yhteensä 27 yksityisen ensihoitoa tuottavan organisaation työntekijää ympäri Suomea.

Kyselytutkimus koostui viidestä taustatietoa selvittävästä kysymyksestä, sekä 21:stä tutkimusongelmien pohjalta muodostetusta kysymyksestä, joihin vastattiin Likertin-asteikolla. Aineisto käsiteltiin kvantitatiivisen analyysin menetelmin.

Tulokset osoittavat, että työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa. Työorganisaatiolla ja esimiesten toiminnalla on suuri merkitys muutoksen kulussa ja sen sujuvuudessa. Kalliola (2012, 7 - 8) mukaan tärkeimpinä työssäjaksamista edistävinä asioina pidetään työntekijän ammattitaitoa, kunnollista työympäristöä ja työntekijän yksityiselämän sujuvuutta sopivassa kokonaisuudessa.

Tutkimuksessa ilmeni, että muutoksia on ensihoitoalalla jatkuvasti, mutta työntekijät ovat sopeutuneet ja tottuneet niihin. Kuitenkin pieni epävarmuus tulee esille työn jatkuvuuden osalta, jolloin saatetaan miettiä alanvaihtoa. Työssäjaksamista edistävinä tekijöinä tuli esille toimiva työympäristö, ammattitaito ja osaaminen. Vastaajat kokevat pääosin jaksavansa hyvin työssään muutoksien vaikutuksista huolimatta.

Tutkimusta voidaan hyödyntää ensihoitajien työympäristön suunnittelussa, uutta ensihoidon toimipistettä avattaessa tai toimintaa uudistettaessa vanhalla työpaikalla.

ASIASANAT:

Työssäjaksaminen, muutos, ensihoito, työhyvinvointi, muutostilanne.

Santtu Kivelä, Laura Nyman & Jari Venhomaa

MANAGING IN THE CHANGES OF WORK

The concept of change can be categorized into four different levels: individual, work, strategy and cultural change. The most important of these is the individual change, because without that the process of change cannot begin (Erämetsä 2003, 193-198). Employees expect to be heard when a change at the work place is about to happen.

This study examined how people cope in their work when changes occur at the work place. The subjects of this study were people working in the emergency care. The purpose of this study was to discover the effects of change and the aim was to make use of these results in the different working stations.

The data was collected using a survey. The material was collected in 2014 during a four week period from September to October, using an internet based Webropol-survey. It was sent to 76 paramedics who work for stations that provide services for private section. 27 paramedics from different locations in Finland answered the survey.

The survey consisted of five questions collecting background information of the participants and 21 Likert scale questions based on the study problems. The material was analyzed using a quantitative approach.

The results indicate that welfare and coping at work can be affected. The work organisation and the actions of the managers have a great meaning in the course and fluency of change. According to Kalliola (2012, 7 - 8) the most important things that enhance coping in work are working skills, decent working environment and employee's good private life.

The study revealed that changes are a constant factor in the field of emergency care. The employees are accustomed and adapted to them. However, some insecurities concerning the continuity of work were experienced and these may lead into considering alternative career options. Factors contributing to coping with work are a functional working environment, expertise and practical skills. The respondents experience that they cope well despite the effects of the changes.

KEYWORDS:

managing in work, welfare in work, change, emergency care

SISÄLTÖ

KÄYTETYT LYHENTEET	5
1 JOHDANTO	6
2 TYÖSSÄJAKSAMINEN JA MUUTOS KÄSITTEENÄ	7
2.1 Työssäjaksaminen	7
2.2 Työhyvinvointi	8
2.3 Muutosprosessi	9
3 ENSIHOITO TYÖYMPÄRISTÖNÄ	14
3.1 Ensihoitoyksiköt ja henkilöstö	14
3.2 Ensihoidon tehtäväkiireellisyysluokat ja tavoittamisaikojen määrittely	15
3.3 Ensihoitajien työssäjaksaminen ja työn kuormittavuus	16
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA ONGELMAT	20
5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS	21
6 TULOKSET	24
6.1 Perustiedot	24
6.2 Palvelutasomuutosten vaikutus työssäjaksamisessa	26
6.3 Muutoksen toteuttamistavan vaikutus työntekijän työssäjaksamisessa	30
6.4 Työssäjaksamista edistävät asiat	33
7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	37
8 POHDINTA	40
8.1 Tutkimustulokset	40
8.2 Tutkimuksen hyödyntäminen	42
LÄHTEET	44

LIITTEET

- Liite 1. Kyselylomake
- Liite 2. Saatekirje
- Liite 3. Tutkimuslupa-sopimus
- Liite 4. Lähdeaineiston taulukko

KUVIOT

- Kuvio 1. Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.
- Kuvio 2. Vastaajan sukupuoli.
- Kuvio 3. Työkokemus ensihoidossa kentällä.

Kuvio 4. Koulutus.
Kuvio 5. Työtehtävä.
Kuvio 6. Työsuhde.
Kuvio 7. Loma- ja muiden etujen säilyminen edistävät työssäjaksamista.
Kuvio 8. Olen harkinnut työpaikan / alan vaihtamista jatkuvien muutosten ja niiden tuoman epävarmuuden vuoksi.
Kuvio 9. Tieto lomaetujen mahdollisesta menettämisestä palveluntuottajien muuttuessa vaikuttaa työssäjaksamiseen heikentävästi.
Kuvio 10. Olen ollut normaalia väsyneempi muutoksien takia.
Kuvio 11. Muutostilanteessa koen olevani kykeneväinen ohjaamaan opiskelijoita.
Kuvio 12. Työtehtävien lisääntyminen vaikuttaa työssäjaksamiseen heikentävästi.
Kuvio 13. Työpaikan ilmapiiri on muuttunut positiivisemmaksi muutoksen myötä.
Kuvio 14. Muutoksen tarkoitus ja siitä saatavien hyötyjen ymmärtäminen helpottavat työssäjaksamista.
Kuvio 15. Pidän tärkeänä työnantajan varhaista tiedottamista muutoksista, jotka koskevat työpaikkaa.
Kuvio 16. Esimiehen avoimuus ja helposti lähestyttävyyys edistää työssäjaksamista.
Kuvio 17. Työntekijöiden mahdollisuus tulla kuulluksi muutosprosessin aikana vähentää muutoksen tuomaa stressiä.
Kuvio 18. Tasavertainen kohtelu työpaikalla edistää työssäjaksamista.
Kuvio 19. Hyvin organisoidut ja hallitut muutokset vähentävät muutoksen tuomaa stressiä.
Kuvio 20. Selkeät ja helposti ymmärrettävät toimintaohjeet auttavat muutostilanteessa.
Kuvio 21. Pidän tärkeänä työtilojen toimivuutta.
Kuvio 22. Koen tarpeelliseksi defusing / debriefing tilaisuudet työpaikan muutostilanteessa.
Kuvio 23. Toimivat ja luotettavat työvälineet ovat minulle tärkeitä.
Kuvio 24. Tutut kollegat auttavat minua jaksamaan työpaikan muutostilanteessa.
Kuvio 25. Työtilojen pysyvyys on minulle tärkeää.
Kuvio 26. Työntekijöiden vakiintuvuus on minulle tärkeää.
Kuvio 27. Työvuoroihin vaikuttaminen edistää työssäjaksamista.

KÄYTETYT LYHENTEET

1 JOHDANTO

Muutoksesta voidaan erottaa neljä eri tasoa; yksilön, työn, strategian- ja kulttuurin taso. Muutoksen tärkein osa on *yksilön muutos*, koska ilman yksilön muutosta muutosprosessi ei pääse liikkeelle (Erämetsä 2003, 193-198). Ensihoidossa on tapahtunut viime vuosien aikana runsaasti muutoksia palvelutasopäätösten ja palveluntuottajien osalta. Nämä muutokset vaikuttavat työntekijöiden työssäjaksamiseen. Esimerkkinä uudesta tulevasta muutoksesta Varsinais-Suomen alueella on ensihoidon palvelutasopäätöksen uusiutuminen. Toinen esimerkki muutoksesta on opinnäytetyön teko hetkellä käynnissä oleva kilpailutus ensihoidon palveluntuottajien valinnasta seuraavalle kolmelle vuodelle. Sopimuskausi alkaa tammikuussa 2015 ja sisältää kaksi optio vuotta.

Ensihoidon laatu ja kustannukset ovat olleet viime vuosina erityisen tarkkailun alaisena. Opinnäytetyö keskittyy muutoksen tutkimiseen ja miten työntekijät reagoivat muutokseen työpaikoilla. Kysely suoritetaan ensihoito-alueilla, joissa on tapahtunut muutoksia lyhyen ajan sisällä.

Jatkuvasta ensihoidon rakennemuutoksesta ja kilpailutuksesta johtuen työntekijöillä on ollut monia muutoksia lyhyellä aikavälillä. Työsopimusten jatkuminen sekä tuleva työnantaja ovat olleet jatkuvasti avoinna. Lisäksi muutokset ovat tapahtuneet nopealla aikataululla. Näillä tekijöillä on merkittävä vaikutus työssäjaksamiseen. Kalliolan (2012, 7 - 8) mukaan tärkeimpinä työssäjaksamista edistävinä asioina pidetään työntekijän ammattitaitoa, kunnollista työympäristöä ja työntekijän yksityiselämän sujuvuutta sopivassa kokonaisuudessa.

Tutkimuskysely suoritetaan sähköisellä Webropol-kyselyohjelmalla. Kyselyyn vastaavat henkilöt ovat kohdanneet muutoksia työssään viime vuosina ja he työskentelevät ensihoidon eri toimipisteissä.

Tarkoituksena on kartoittaa muutoksen vaikutusta kyselytutkimuksen avulla. Tavoitteena on tutkimuksen tuottaman tiedon hyödyntäminen eri ensihoidon toimipisteissä muutoksen aikana.

2 TYÖSSÄJAKSAMINEN JA MUUTOS KÄSITTEENÄ

Työssäjaksaminen käsitteenä tarkoittaa monen asian yhteis summaa. Niistä tärkeimpinä pidetään työssä tarvittavaa osaamista, kunnollisia työoloja, työntekijän taitoa tehdä työtä tarvittavalla osaamisella ja työntekijän yksityiselämän sujuvuutta. Näistä asioista koostuvat työssäjaksamisen peruskäsitteet. Työssäjaksaminen on laaja aihe ja käsittää monta eri osa-aluetta, jotka liittyvät vahvasti toisiinsa. Työhyvinvoinnin ja työssäjaksamisen välillä on osoitettu olevan vahva korrelaatio, koska työhyvinvoinnin tavoitteet ja määrittelyt ovat pitkälti samankaltaisia. (Julkisten ja hyvinvointialojen liitto 2014.)

2.1 Työssäjaksaminen

Tärkeimpinä työssäjaksamista edistävinä asioina pidetään työntekijän ammattitaitoa, kunnollista työympäristöä ja työntekijän yksityiselämän sujuvuutta sopivassa kokonaisuudessa. Työssäjaksamisen käsite on laaja ja pitää sisällään muun muassa työntekijän mahdollisuutta kehittyä ja edetä työssään sekä työorganisaation antamaa mahdollisuutta vaikuttaa työskentelytahtiin. (Kalliola 2012, 7 - 8.)

Ammattitaidolla tarkoitetaan kykyä tehdä omaa työtään ammattikoulutuksen jälkeen. Ammattitaitoa voidaan hankkia lisää myös työpaikan omien tai itse hankittujen jatkokoulutusten avulla. Uuden oppimisella on yhteys työssäjaksamiseen. Sillä avataan tie erilaisiin ja mahdollisesti uusiin haasteellisempiin työkuvioiden. Oppimisen tulee olla jatkuvaa työn muuttuessa tai päivittyessä. Työtä tekemällä ansaitaan lisää kokemusta, joka taas johtaa ammattitaidon lisääntymiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Työympäristö puolestaan voi olla työkykyä edistävä tai heikentävä ja työstressiä lisäävä tekijä. Huonot työjärjestelyt, epäergonomiset työasennot, kohtuuttomat työajat ja työorganisaation huono ilmapiiri vaikuttavat heikentävästi työssäjaksamiseen. (Kalliola 2012, 8.) Kunnolliset työolot tarkoittavat työpaikkaa, jossa on käsitteellisesti kaikki kunnossa ja lainmukaisesti hoidettu. Työpaikka on työolosuhteiltaan moitteeton ja inhimillinen. Työn määrä on sopiva

ja työtunnit ovat lainmukaiset. Työpaikalla on turvallinen työskennellä ja kaikkien työjärjestelyiden tulee olla kunnossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.) Yksityiselämän kriisit voivat vaikuttaa työssäjaksamiseen. Kriisejä ovat muun muassa hankalat perhetilanteet esimerkiksi perheenjäsenen sairastuminen vakavasti, läheisen kuolema, avioerotilanteet tai puolison työttömyys. (Keva 2011.)

Työtä tehdään paljon aikuiselämässä, arki pyörii yleensä töiden ympärillä ja työaikojen puitteissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014). Motivaatiolla on suuri merkitys työntekoon. Työntekijän motivaatio vaihtelee ajankohdasta ja elämän tilanteesta riippuen. (Terveysverkko 2011.) Motivaatioon liittyy työntekijän oma sisäinen yrittäjäys. Jos työntekijä on työssään motivoitunut, hänen ulosantinsa on parhimmillaan laadukasta, uudisteista ja tuottavaa. (Koiranen & Pohjansaari 1994, 10.)

2.2 Työhyvinvointi

Työhyvinvointia tukevia toimijoita on useita. Niistä yleisimpiä ja keskeisesti työhyvinvointia tukevia ovat erikseen määritellyt työsuojeluhenkilöstö ja työpaikan luottamusmiehet. Työterveyshuolto taas ylläpitää työterveyttä ja työkykyä. Työhyvinvoinnin kehittämisestä on vastuu kokonaan työnantajalla ja työntekijällä. Työpaikan johdon, esimiesten ja työntekijöiden toimesta tapahtuu työhyvinvoinnin edistäminen, joka on toimivan yhteistyön yhteinen summa. Hyvinvoiva henkilöstö vaikuttaa organisaation maineeseen, kilpailukykyyn ja tulokseen. Työterveyslaitos kirjoittaa sivuillaan, että ”Hyvinvoiva henkilöstö on työpaikan elintärkeä voimavara”. (Työterveyslaitos 2014.)

Lehto (2005, 17) on tekemässään työhyvinvointitutkimuksessa laatinut kuvion tekijöistä, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin.



Kuvio 1. Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä

2.3 Muutosprosessi

Muutoksesta voidaan erottaa neljä eri tasoa; yksilön, työn, strategian- ja kulttuurin taso. Muutoksen tärkein osa on *yksilön muutos*, koska ilman yksilön muutosta muutosprosessi ei pääse liikkeelle. Yksilön muutosta voi estää negatiiviset ajatukset kuten stressi ja pelko. Toisaalta yksilö voi nähdä muutoksen myös positiivisena esimerkiksi työuralla eteneminen. Yksilön kokemusten mukaan muutoksella voi olla joko työhyvinvointia lisäävä tai heikentävä vaikutus. Muutos vaikuttaa työtyytyväisyyteen, työssäjaksamiseen ja organisaatioon. Työpaineen kasvaessa muutoksen aikana on havaittu, että kommunikaatio muiden työntekijöiden kanssa vähenee. Tämä vaikuttaa työyhteisön yhteneväisyyteen. Ihmiset kokevat muutoksessa voimakasta tunteiden sekasortoa. Osa työntekijöistä voi irtisanoutua, koska he eivät näe muutoksessa mitään positiivista, tunteet estävät rationaalisen ajattelun. Tämän

takia työntekijä on otettava mukaan muutosprosessiin, tällöin työntekijän sopeutuminen muutokseen on havaittu paranevan. Informaatio on pidettävä ajantasaisena, jolloin työntekijät kokevat päätöksenteon oikeudenmukaiseksi. (Kotter 1996, 26; Erämetsä 2003, 193 - 198.)

Toinen taso muodostuu *työhön liittyvistä asioista*, tällöin voidaan puhua myös taktisista asioista. Muutos koskettaa koko organisaatioita, esimerkiksi yrityksen ottaessa käyttöön uuden käyttöjärjestelmän. Suurin osa muutoksista on toisen tason muutoksia. (Erämetsä 2003, 23.)

Kolmas taso muodostuu *strategisista muutoksista*. Strategisessa muutoksessa tapahtuu muutosta yrityksen totutuissa tavoissa toimia yrityskulttuurissa. Strategiset muutokset koskettava joko yhtiö -tai useita eriyksiköitä. (Erämetsä 2003, 23 - 24.)

Neljäs taso käsittää *kulttuurilliset muutoshankkeet*. Työpaikan kulttuuri on kehittynyt usein vahvaksi useiden vuosien ajan. Kulttuuri on kehittynyt arvoista ja uskomuksista, jotka luovat käyttämisen normeja työpaikalla. Muutosprosessin aikana myös yrityksen kulttuurin on muututtava, jotta organisaatio voi toimia tehokkaasti muutoksen jälkeen. Kulttuurin kehittämisessä esimiehellä ja vallitsevalla organisaatiokulttuurilla on yhteys. Organisaatio uudistusta voidaan pitää tehokkaana, kun kulttuuri ja työilmapiiri ovat muodostuneet toimivaksi. (Erämetsä 2003, 24-25.)

”Mikään ei ole niin pysyvää kuin muutos” (Laaksonen; Niskanen; Ollila & Riusku 2005, 43). Tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan työorganisaation muutosta, joka vaikuttaa ensihoidon työntekijöiden työssä jaksamiseen. Muutos johtuu vahvasti kehittyvästä ensihoidon palveluntasosta ja uusiutuvista hoito-ohjeista. Muutoksella tarkoitetaan jonkin vanhan loppua ja uuden alkua. Laine (2010, 8) mukaan muutos voi tapahtua eri vauhdeilla hetkessä tai jopa usean vuoden aikana. Muutosta vanhasta uuteen käytetään termiä muutosprosessi. Muutoksesta selviäminen riippuu muutoksen suuruudesta, yksilön omasta itsetuntemuksesta ja ohjauksen määrästä. Isola (2008) ja Vuorinen (2008) ovat tehneet tutkimuksia muutosprosessin hallitsemisesta. Johtamisessa on tärkeä

erottaa toisistaan käsitteet; asioiden (management) -ja ihmisten (leadership) johtaminen (Kotter 1996, 23).

Muutos voidaan määritellä psykologisena tapahtumana, koska se koskettaa ihmistä. Ihminen ajattelee sekä aivoilla että sydämellä. (Kaven 2009, 9.) Aivot käsittelevät tapahtumia faktoina ja pyrkivät tehokkuuteen sekä rationaalisuuteen. Yksilö ajattelee aivojen lisäksi myös emotionaalisesti. Positiiviset ja negatiiviset tuntemukset kuuluvat muutosprosessin läpikäymiseen. (Erämetsä 2003, 98 – 99.) Psykologiassa ihminen käsitetään erityisen sopeutumiskykyisenä ja pystymme tehokkaasti ohjaamaan omaa toimintaamme. Ihminen tarkkailee jatkuvasti ympäristöään ja ennakoi muutoksia, teemme jatkuvasti arviota, mikä on tarkoituksen mukaisin toimintatapa ja muutamme hyvin nopeasti toimintaamme parhaiten soveltuvaksi kuhunkin tilanteeseen. (Leppänen & Rauhala 2012, 26.)

Ihmisen laaja-alainen hyöty - haitta arvionti johtaa motivaation kehittymiseen. Motivaatiolla ihminen pyrkii aina jonkun tarpeen tyydyttämiseen. Nykyisin psykologia tukeutuu juuri ihmisen tarpeen tyydyttämiseen ja siihen tähtäävään käyttäytymiseen. Ihminen on vahvasti sosiaalinen. Jaamme tietoa ja tunteita keskenämme. Sosiaalisuus on aiheuttanut ihmiskunnan merkittävät aikaansaannokset ja luonut kulttuurin. (Leppänen & Rauhala 2012, 27 - 30.) Persoonallisuudella on suuri merkitys, miten selviydymme muutosprosessista. Persoonallisuus on muodostunut yksilön kokemuksista ja menneisyydestä. Joskus muutos voi tuntua täysin järjenvastaiselta yksilön mielestä, tuolloin puhutaan kilpailevasta sitoumuksesta. Yksilö haluaa tietoisesti tai tiedostamattomasti jatkaa toimintaa vanhalla toimintatavalla. Toiminnan muuttaminen voi vaatia oman ajattelumallin muuttamista. Yksilölle tuttujen toimintatapojen muuttaminen voi tuntua uhalta, pelottavalta tai hankalalta. (Leppänen & Rauhala 2012, 103 - 108.) Ihminen hakee turvallisuuden tunnetta (Kaven 2009, 10).

Työyhteisön muutoksessa johdolla on keskeinen rooli muutoksen onnistumiseksi. Muutoksen läpi vieminen eroaa muusta, arkisesta johtajuudesta, se onkin johtajuuden suurimpia haasteita. Energinen, avoin ja

läsnä oleva johtaja luo työyhteisölle uskoa muutoksen eduista ja näin ollen edesauttaa muutoksen onnistumista. Muutoksen yhteydessä työn keskeinen tarkoitus saattaa unohtua. Esimies tasolla on reagoitava tähän ongelmaan ja palautettava työntekijöiden mielenkiinto perustyöhön. (Laaksonen ym. 2005, 44, 47; Pakkanen 2011, 11.) Hallitsematon ja huonosti johdettu muutos heikentää työntekijöiden työssäjaksamista, huonontaa työn tulosta ja voi johtaa jopa puutteelliseen työkykyyn. Työntekijöille ja muutokseen osallistuville selvitetään muutoksen tarve, hyöty ja päämäärä. Kaikkein suurimmassa riskissä ovat työntekijät, jotka kokevat muutokseen osallistumis mahdollisuudet puutteellisiksi, eivätkä riittävästi ymmärrä muutoksen tarvetta, sekä siitä saatavia hyötyjä. (Pakkanen 2011, 11; Kokkinen 2013, 5.) Työyhteisömuutoksessa työntekijöillä on oltava mahdollisuus tulla kuulluksi, kyseenalaistaa asioita ja tuoda esille omia ehdotuksia, näkemyksiä ja toimintatapoja (Laaksonen ym. 2005, 44).

Kommunikointi on yksi tärkeimmistä ihmisen sopeutumiseen vaikuttavista tekijöistä. Kommunikoinnin merkitys muutosprosessin aikana on kiistaton. Valitettavan usein tutkimusten mukaan kommunikaatio ja tiedottaminen henkilökunnalle jää vajaaksi. Kommunikaation heikko taso aiheuttaa usein muutosvastarintaa. Pahimmillaan se estää muutosprosessin etenemisen ja johtaa työhyvinvoinnin laskuun. Muutosvastarintaa syntyy, koska ihmiset eivät pysty arvioimaan ympäristön muutosta. On turvallisempaa pysytellä vanhassa ja tutussa, sillä huono informaatio vain korostaa tätä ongelmaa. Ihmisen vahvan psyykkisen luonteen vuoksi muutosprosessin taustavoimana toimii ihminen, tällöin on keskityttävä ihmisten johtamiseen (leadership). (Kotter 1996, 26.)

Muutos, uusituminen, tehostaminen ja saneeraus ovat nyky-yhteikunnassa välttämättömiä tapahtumia. ”Ympäristön muuttuessa on myös organisaatioiden muututtava” (Huber & Glick 1993, 10–11.) Tämä johtuu osaltaan kapitalistisesta markkinataloudesta, joka perustuu vaihdantaan. Markkinoilla vaihdantaa tekevät osapuolet hyötyvät molemmat vaihdannasta taloudellisesti tai hyödykkeiden muodossa. Nykyaikaiset talousjärjestelmät perustuvat erikoistumiseen eli työnjakoon, tällä pyritään mahdollisimman suureen

tehokkuuteen (Pohjola 2010, 22 - 23). Organisaatioiden muutoksella pyritään alentamaan kustannuksia, parantamaan tuotteiden -ja palveluiden laatua, etsimään uusia kasvumahdollisuuksia, jolloin yrityksen tuottavuus ja tehokkuus todennäköisesti kasvaa (Kotter 1996, 3).

3 ENSIHOITO TYÖYMPÄRISTÖNÄ

Ensihoidolla tarkoitetaan äkillisesti sairastuneelle tai onnettomuudessa loukkaantuneelle henkilölle annettavaa hoitoa sairaalan ulkopuolella (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Ensihoito). Ensihoidon keskeisiä piirteitä ovat potilaan vitaalielintoimintojen vakauttaminen ja oireiden pahanemisen estäminen lääkkeillä tai toimenpiteillä. Yksi tärkeimmistä työvälineistä on ensihoitajan luja fyysinen ja psyykkinen toimintakyky. (Vehmasvaara 2004, 18 - 19.) Muuhun hoitotyöhön verrattuna, ensihoitajan työ poikkeaa tehtävien ennalta-arvaamattomuuden ja pitkien aktiivi- sekä päivystystuntien vuoksi (Tanskanen 2012, 12). Vastuu ensihoidon toteutumisesta on siirtynyt kunnilta sairaanhoitopiireille toukokuussa 2011. Sairaanhoitopiirit voivat järjestää palvelun itse tai kilpailuttamalla ostaa palvelun toiselta palveluntuottajalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011; 2014.)

3.1 Ensihoitoyksiköt ja henkilöstö

Ensihoito on jaettu porrasteisiin vasteisiin henkilökunnan osaamisen ja koulutuksen mukaan. Korkeariskisiin tehtäviin hälytetään usein useita yksiköitä. Potilaan mahdollisimman nopean tavoittamisen vuoksi korkeariskiselle tehtävälle hälytetään ensivasteyksikkö ja riittävän osaamisen takaamiseksi usein lääkäriyksikkö. (Lindholm 2008, 22; Holmström; Kuisma; Nurmi; Porthan & Taskinen 2013, 23.) Ensihoitoyksiköllä tarkoitetaan kulkuneuvoa jolla asianmukaisesti koulutettu henkilöstö tekee paikan päällä tilannearvion potilaan hoidon tarpeesta ja turvaa apua tarvitsevan henkilön vitaalielintoiminnot (Tanskanen 2012, 10; Kaskinen; Lindfors-Niilola & Riihelä 2013, 17). Ambulanssien lisäksi ensihoitoyksiköksi luetaan ensivasteyksikkö, lääkärijohtoinen auto, jolla ensihoitolääkäri pääsee osallistumaan tehtäviin, sekä kenttäjohtoyksikkö, jonka järjestäminen on tullut lakisääteiseksi 1.1.2014. alkaen (Holmström ym. 2013, 23; Sisäasiainministeriö 2013).

Ensivasteyksikössä toimimiseen vaaditaan, että vähintään kahdella henkilöllä on toimintaan soveltuva ensivastekoulutus (Kaskinen ym. 2013, 16). Sosiaali- ja terveysministeriön antama asetus ensihoitopalvelusta määrää, että perustason

ensihoitoyksikössä työskentelevistä ensihoitajista vähintään toisella tulee olla terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus. Toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon, taikka sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö. Edellä mainittu asetus määrää myös, että hoitotason ensihoitoyksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava ensihoitaja amk taikka terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden. Koulutus tulee käydä ammattikorkeakoulussa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma. Toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon, taikka sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö. (Finlex 2011.)

3.2 Ensihoidon tehtäväkiireellisyysluokat ja tavoittamisaikojen määrittely

Ensihoitoa vaativat tehtävät jaetaan hätäkeskuspäivystäjän tekemän riskiarvioinnin mukaan neljään eri kiireellisyysluokkaan. Kiireellisyysluokat on luokiteltu A-luokan tehtävästä, D-luokan tehtävään kiireellisyyden mukaan. (Lindholm 2008, 23.) A- ja B-kiireellisyysluokan tehtävät on luokiteltu kiireellisiksi, hälytysajona suoritettaviksi ensihoito tehtäviksi. A-kiireellisyysluokan tehtävä on hätäkeskuspäivystäjän arvion mukaan korkeariskinen tehtävä, jossa hätäpuhelun avulla saatavien tietojen mukaan potilaan peruselintoiminnot ovat välittömästi uhattuna. B-kiireellisyysluokan tehtävässä hätäkeskuspäivystäjän riskiarvio hätäpuhelun perusteella on, että potilaalla on todennäköisesti peruselintoimintojen häiriö, mutta sen vakavuudesta ei ole varmuutta. C-luokan tehtävässä hätäkeskuspäivystäjän riskiarvion perusteella potilaalla on jokin peruselintoimintojen häiriö, mutta se on arvion mukaan vakaa tai lievä. D-luokan tehtävässä potilaan vointi on vakaa.

Potilaan peruselintoiminnot eivät ole uhattuna. Ensihoitoyksikön tulee kuitenkin tehdä hoidon tarpeen arviointi. (Kaskinen ym. 2013, 16.)

Potilaiden tavoittamisajat on laissa ennalta määriteltäviä aikoja. Lain mukaan kiireellisissä tehtävissä avuntarvitsija tulisi tavoittaa vähintään ensivasteyksikkötasoisesti tietyssä ajassa, hätäkeskuspäivystäjän tekemän kiireellisyysluokituksen mukaan. Tavoittamisajat lasketaan siitä kun hätäkeskuspäivystäjä on antanut tehtävän ensihoitoyksikölle. A-kiireellisyysluokan tehtävässä potilas pyritään tavoittamaan vähintään ensivasteyksikön toimesta kahdeksassa minuutissa tehtävän saamisesta. B-kiireellisyysluokan tehtävässä potilas tulisi tavoittaa vähintään ensivasteyksikkötasoisesti 15 minuutin kuluessa tehtävän saamisesta. A- ja B-kiireellisyysluokan tehtävissä hoitotasollisen ensihoitoyksikön tulisi tavoittaa potilas vähintään 30 minuutin kuluessa tehtävän saamisesta. (Finlex 2011.) C-kiireellisyysluokan tehtävässä potilaan tavoittamisaika tehtävän saamisesta on kolmekymmentä (30) minuuttia. D-kiireellisyysluokan tehtävässä potilas pyritään tavoittamaan kahden tunnin kuluessa tehtävän saamisesta. (Kaskinen ym. 2013, 16.)

3.3 Ensihoitajien työssäjaksaminen ja työn kuormittavuus

Ensihoitajilta vaaditaan hyviä kommunikaatiotaitoja sekä verbaalisella- että non-verbaalisella tasolla. Hoidon onnistumisen kannalta on tärkeää luoda luottamus auttajan ja avun tarvitsijan välille. Verbaalisen- ja non-verbaalisen kommunikaation tärkeys korostuu työskenneltäessä muuttuvissa työympäristöissä, moniammatillisen työryhmän kesken. Kommunikaation tulee olla selkeää ja avointa. (Tanskanen 2012, 13-15.)

Lindholm (2008) on tutkinut Tampereen yliopistossa Pro gradu työnään palomiesten työssäjaksamista fyysisellä tasolla. Ensihoitotyötä voidaan osittain verrata palomiesten ja pelastustoimen työtehtäviin (Vehmasvaara 2004, 19). Ensihoidossa työskentelevät kokevat sekä fyysistä, että psyykkistä raskuutta, mutta henkinen kuormittuminen on fyysistä suurempaa (Vehmasvaara 2004, 19; Lindholm 2008, 27). Ensihoitajien työ kenttäolosuhteissa on luonteeltaan vaativaa. Vaikeat ja usein ahtaavat työasennot, sairastuneiden siirrot paareille tai

kantotuolille tapahtuvat usein ilman apuvälineitä. Nämä nosto- ja siirtotilanteet lisäävät ensihoitajien riskiä itse joutua auttajasta autettavaksi. Ensihoitajien raskaimmat työtehtävät on tutkimuksen mukaan todettu fyysiseltä tasolta erittäin vaativiksi. Työ vaatii hoitajilta keskimääräistä parempaa fyysistä toimintakykyä. (Vehmasvaara 2004, 20; Murtonen & Toivonen 2006, 24.)

Vaihtuvat työympäristöt, puutteelliset esitiedot ja nopea muutos potilaan voinnissa huonompaan suuntaan, vaativat ensihoitajilta vankkaa ammattitaitoa ja kykyä reagoida niihin tilanteen vaatimalla tavalla. (Vehmasvaara 2004, 18; Tanskanen 2012, 15.) Ensihoitajat kokevat psyykkisesti raskaiksi tehtävät, joissa vaaditaan ammatillista vuorovaikutusta silloin, kun avun tarvitsijaa on kohdannut kriisi. Tutkimuksissa on todettu, että ensihoitajat kokevat työssäjaksamista heikentävänä tekijänä tilanteet, jossa oma osaaminen on puutteellista tai, jos avun tarvitsijaa ei pystytä riittävästi auttamaan osaamisesta huolimatta. (Vehmasvaara 2004, 23; Lindholm 2008, 25.) Ensihoitotyön psyykkiseen, sekä fyysiseen kuormistukseen voidaan laskea myös työtehtävien, eli hälytysten ennalta-arvaamattomuus, johon ensihoitajat eivät itse pysty vaikuttamaan. Hälytys voi tulla korkeariskisenä koska tahansa, vuorokauden ajasta ja sääolosuhteista riippumatta. Kuormitusta lisäävät yöaika ja kohteen julkinen paikka, jossa voi olla kovaa ihmis- ja taustahälyä, epäselviä esitietoja ja jopa lisääntynyttä väkivallan uhkaa. (Mahoney 2001, 135; Vehmasvaara 2004, 21.) Mahoney (2001, 135) on todennut, että työpaikan huonoa ilmapiiriä ja siitä johtuvaa ahdistusta voidaan verrata epäsäännöllisten työvuorojen ja traumaattisten tapausten luomaan stressiin.

Eri ammattiryhmissä, kuten poliisien, pelastajien ja ensihoitajien työtehtävissä tulee usein vastaan tilanteita jotka, kuormittavat auttajia psyykkisellä tasolla (Jonsson; Mattsson & Segesten 2002, 79; Kleber & Ploeg 2003, 41; Murtonen & Toivonen 2006, 31; Traumaperäinen stressihäiriö: Käypä hoito – suositus, 2014). Työtehtävissä koetuista traumaattisista tilanteista käytetään usein nimitystä työn aiheuttama stressi, vaikka reaktiot ovat samankaltaisia kuin kriisitilanteissa. Stressiin vaikuttavat auttajien persoonallisuustekijät, kuten omat psyykkiset voimavarat. Työntekijät voivat reagoida kriisitilanteisiin samalla lailla

kuin avun tarvitsijat. (Jonsson ym. 2002, 79.) Tilanteiden ja työn aiheuttama stressi on jaettu kahteen ryhmään. Ensimmäinen voimavaroja kuluttava tekijä on vuorovaikutus kriisin kohdanneiden ihmisten kanssa. Tuolloin myös auttajat joutuvat alttiiksi tuskan tunteelle ja tämä saattaa saada miettimään elämän ennalta-arvaamattomuutta. Toiseen ryhmään luetaan auttajien kokemat henkilökohtaiset vaara- ja uhka tilanteet. Työkokemus, koulutus ja tilanteeseen ennalta valmistautuminen ovat stressiltä suojaavia tekijöitä. (Nappari 2013, 14 - 15; Traumaperäinen stressihäiriö: Käypä hoito – suositus, 2014.)

Ruotsalaisessa tutkimuksessa on todettu ensihoitajien kärsivän useista terveysongelmista, kuten uniongelmissa, päänsäryistä ja vatsavaivoista. Tutkimukseen osallistuneista naisista 25% ja miehistä 20% kertoi kärsivänsä kahdesta tai useammasta terveysongelmasta. Hollannissa ensihoitajat osallistuivat pitkittäistutkimukseen, jossa kerättiin tietoa kroonisesta stressistä ja terveysongelmista. Tietoa haluttiin erityisesti post-traumaattisesta stressihäiriöstä, työn aiheuttamasta uupumuksesta ja väsymyksestä. Tutkimukseen osallistuneista työntekijöistä suurin osa raportoi väsymyksestä ja he olivat merkittävästi vertailuryhmää uupuneempia ja suuremmassa riskissä sairastua työuupumukseen. (Archer; Sofianopoulos & Williams 2010, 152.)

Työterveyshuollon ja ensihoitajien välinen toimiva ja avoin yhteistyö on todettu tärkeäksi. Työterveyshuollon henkilökunnalla tulee olla ajankohtainen tieto tekijöistä, jotka vaikuttavat ensihoitajien työn kuormittavuuteen ja työstä selviytymiseen. Työterveyshuollon henkilökunnan haasteena on tunnistaa työterveystarkastuksissa ne työntekijät, jotka ovat korkea riskin vaarassa sairastua työuupumukseen ja masennukseen. Tutkimuksen mukaan pelastuslaitoksen työntekijät toivovat työterveyshuollolta enemmän ennaltaehkäisevää työtettä ensihoitajien työssäjaksamiseen. (Airila; Kallio & Lusa 2010.)

Kokonaisuudessaan ensihoidossa tulisi kiinnittää huomiota ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin. Toimenpiteillä pyritään välttämään työntekijöiden työuupumusta sekä kiinnittää huomiota työntekijöiden työssäjaksamiseen. Työorganisaatioissa tulee tiedostaa ensihoitotyöhön liittyvät kuormittavat tekijät. Huomiota tulisi

kiinnittää erityisesti esimiestyöhön, kommunikointiin sekä psyykkisesti kuormittavien työtehtävien purkutilanteisiin.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA ONGELMAT

Tarkoituksena on kartoittaa muutoksen vaikutusta kyselytutkimuksen avulla.

Tavoitteena on tutkimuksen tuottaman tiedon hyödyntäminen muutoksen vaikutuksista työntekijöiden työssäjaksamiseen.

Tutkimusongelmina ovat:

1. Kuinka paljon palvelutasopäätösten muutokset vaikuttavat työntekijän työssäjaksamiseen?
2. Voiko muutoksen toteuttamistavalla vaikuttaa työntekijän työssäjaksamiseen?
3. Mitkä ovat työssäjaksamista edistäviä asioita?

5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

Tämän tutkimuksen tekijät työskentelevät ensihoidon eri toimipisteissä, joten on johdonmukaista tehdä tutkimus ensihoidon työntekijöihin liittyen. Tutkimuslupasopimus (Liite 3) syntyi tutkijoiden tarpeesta tutkia muutoksen vaikutusta ensihoidon työorganisaatioissa. Tutkimussuunnitelma muokattiin yhdessä sekä tilaajan, että tutkijoiden tarpeita vastaavaksi.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa käytettiin pääosin Googlen kattavaa hakupalvelua. Tieteellisiä julkaisuja sekä pro-gradu töitä etsiessä on käytetty Google Scholarin hakupalvelua. Koulun ja kunnan kirjastoista lainattiin useita kirjoja, jotka toimivat lähteinä. Kirjallisuuskatsausta kirjoittaessa myös tiedonhakuun käytettiin Turun ammattikorkeakoulun tarjoamia hakukoneita: Cinalh, Medic ja Mediline. Tiedonhakuun käytettiin suurimmaksi osaksi hoitoalan tutkimustietoa. Tutkimuksessa on käytetty maailmanlaajuisesti hyväksyttyjä tieteellisten julkaisujen levittäjiä esimerkiksi Journal of Nursing Management ja International Nursing. Tiedonhaussa päällimmäisiä asioita olivat: Työpaikan organisaatio, rakenne, työntekijän hyvinvointi, jaksaminen, johtaminen, muutoksen vaikutus työntekijöihin ja stressin merkitys työntekoon. Hakusanoina käytettiin paramedic, management, workplace, stress, post-traumatic stress disorder, work environment, change, työssäjaksaminen, työhyvinvointi, muutos, muutos johtaminen, muutosprosessi.

Tutkimus toteutettiin sähköisellä kyselykaavakkeella (Liite 1), koska kyselyyn osallistujat työskentelevät eri toimipisteissä. Epäsäännöllisten työaikojen ja pitkien etäisyyksien vuoksi haastattelun järjestäminen ei ollut mahdollista. Lisäksi otanta oli liian suuri haastattelututkimusta varten. Kysymysten valintaan vaikutti tutkimusten tekijöiden ja kollegoiden omat kokemukset muutoksista.

Kyselyä tehdessä tulee ottaa huomioon vastaajan aika-, halu- ja taidot vastata kysymyksiin. Lomakkeen suunnittelu ja testaaminen sekä siitä opiksi otettu palaute vaikuttaa paljon tutkimuksen onnistumiseen. Selkeä ja sopivan mittainen kyselylomake palvelee niin tutkimuksen vastaajaa kuin tekijääkin. Rensis Likert on kehittänyt vuonna 1932 asteikon, joka järjestää vastaajat

”samanmielisyyden” mukaan. Asteikossa on normaalisti neljä eri vastausvaihtoehtoa, jotka ovat ”täysin samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”jokseenkin eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Tarvittaessa vastausvaihtoehtoja voidaan lisätä jos halutaan laajentaa vastauksia. (Kvantimotv 2007 & 2010.)

Ensihoidon muutoksista ei ole aiemmin tehty vastaavaa tutkimusta. Tutkijat halusivat verrata omia tutkimustuloksiaan kirjallisuudesta saatuun tietoon muutoksen vaikutuksista työntekijöiden työssäjaksamiseen. Kyselyyn vastanneet henkilöt ovat kohdanneet muutoksia työssään viime vuosina. Kyselykaavake on rakennettu tutkimusongelmien perusteella ja kysymykset on jaettu kolmeen pääryhmään. Strukturoidulla kyselyllä päästään tarkempaan tulokseen. Kyselytyyppinä on käytetty Likert-asteikkoa, joka on jaettu neljään eri kategoriaan. Kysymysmuotona on käytetty väittämiä. Taustakysymykset (5kpl) ottavat selvää vastaajaan perustiedoista ja loput 21 kysymystä keskittyvät työssäjaksamiseen muutoksessa. Aineiston keruusta informoitiin toimipisteitä sähköpostiin liitetyn saatekirjeen (Liite 2) avulla. Kysely lähetettiin sähköpostitse 19.9.2014 viiteen eri ensihoidon toimipisteeseen. Toimipisteissä työskentelee yhteensä 76 ensihoitajaa. Toimipisteiden esimiesten oli määrä jakaa sähköposti edelleen alaisilleen.

Vastauksia kerättiin kolmen viikon ajan. Vähäisen vastausprosentin vuoksi vastausaikaa pidennettiin vielä yhdellä viikolla. Jokaiseen tutkimukseen osallistuvan ensihoidon toimipisteen esimieheen oltiin uudelleen yhteydessä sähköpostitse. Heiltä varmistettiin, että verkkolinkki on muistettu jakaa sähköpostitse työntekijöille.

Tutkimukset ja kirjallisuuskatsauksen aineisto tulee olla selvitetty lukijalle niin, että lukija ymmärtää miten uusi tutkimus kartottaa olemassa olevaa tietoa ja sen miten tutkimus sijoittuu samalle aihealueelle. Tutkija viitoittaa kulkusuunnan ja oman päämäärän lukijalle näiden avulla. ”Kirjallisuuskatsauksen luettuaan lukijan pitäisi nähdä, että esiteltävä uusi tutkimus on tärkeä ja täydentää luontevasti aiempia tutkimuksia.” (Hirsjärvi; Remes & Sajavaara 2001, 240.)

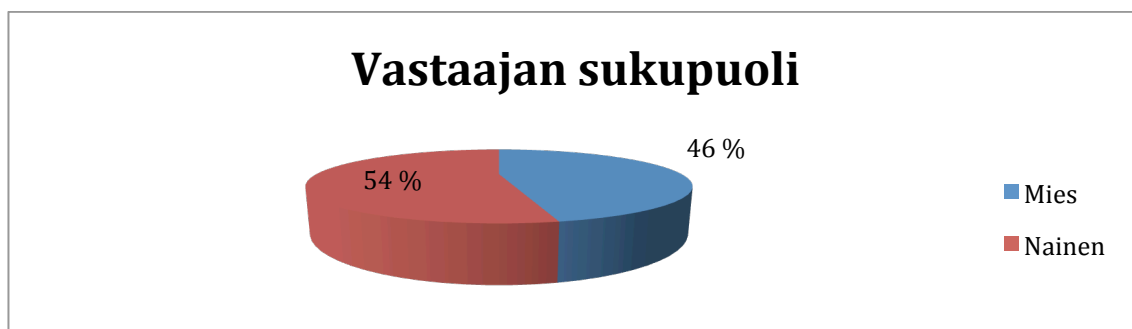
Webropol Oy tuottaa kysely- ja tilastointi ohjelmistoja yritysten, organisaatioiden, tutkijoiden ja opiskelijoiden käyttöön. Turun ammattikorkeakoulu on hankkinut oikeudet käyttää Webropol ohjelmistoa. Webropol ohjelmisto toimii verkkopalvelimen kautta. Sähköinen kyselykaavake on mahdollista luoda täysin vaapaamuotoisesti Webropol ohjelmistossa. (Webropol 2014.)

6 TULOKSET

Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 76 kappaletta eri ensihoidon toimipisteisiin. Vastauksia tuli 28 kappaletta. Kyselytutkimuksen vastausprosentti oli 21,3%.

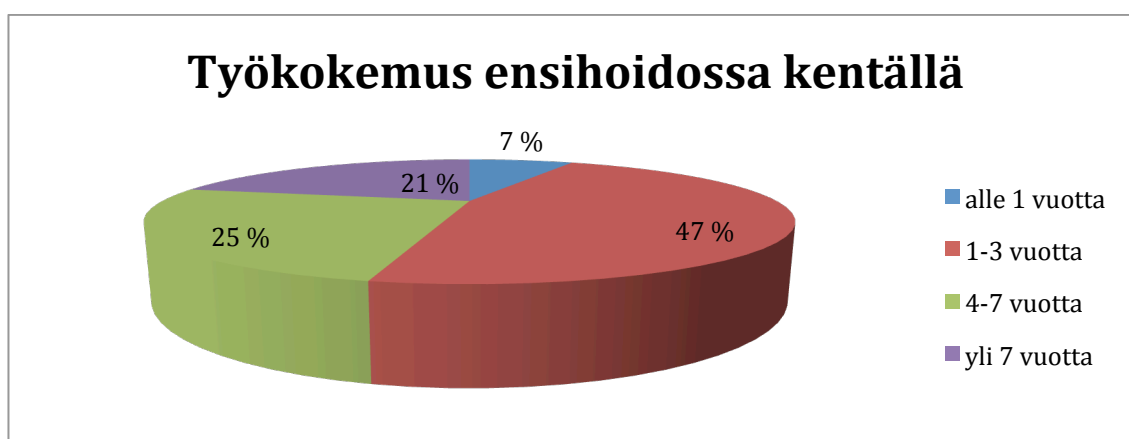
6.1 Perustiedot

Hieman yli puolet kyselyyn vastaajista on naisia ja loput miehiä.



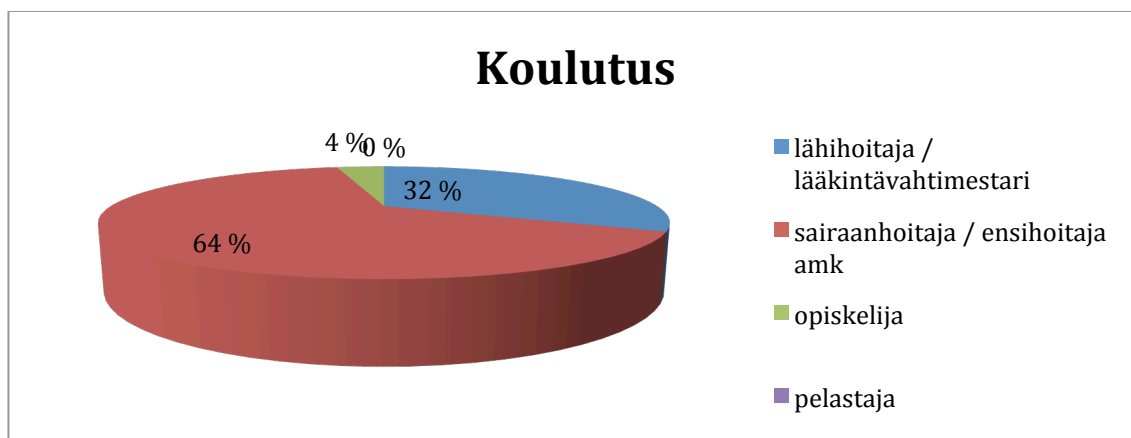
Kuvio 2. Vastaajan sukupuoli

Hieman alle puolet vastaajista on työskennellyt ensihoidossa kentällä 1-3 vuotta, neljäsosa 4-7 vuotta ja loput alle vuoden tai yli seitsemän vuotta.



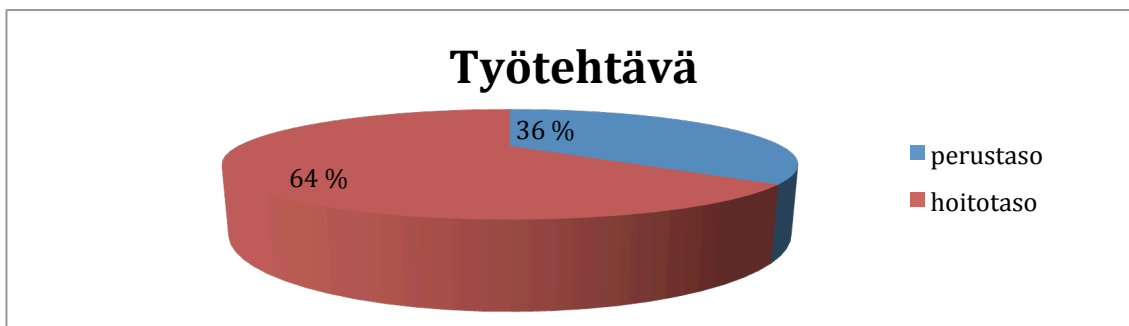
Kuvio 3. Työkokemus ensihoidossa kentällä

Yli puolet vastaajista on koulutukseltaan sairaanhoitaja / ensihoitaja amk ja reilu vähemmistö on lähihoitajia, lääkintävahtimestareita tai opiskelijoita.



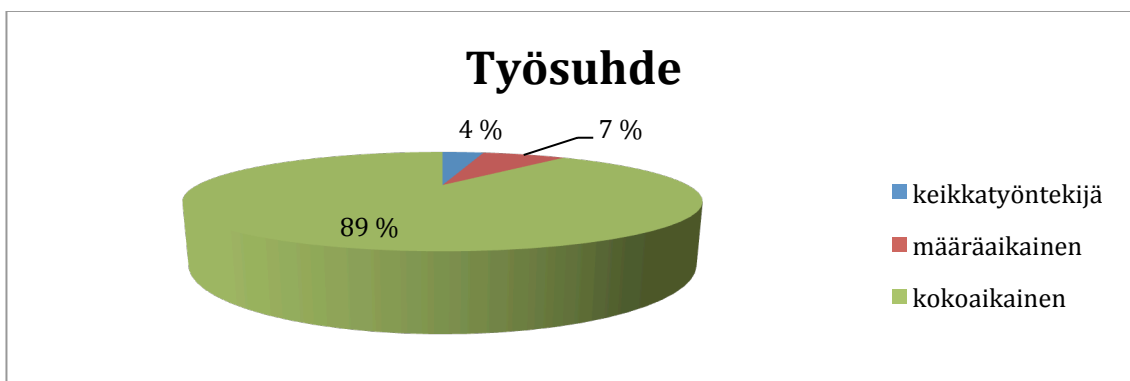
Kuvio 4. Koulutus

Reilusti yli puolet vastaajista toimii hoitotason ensihoitajina työssään, loput perustason ensihoitajina.



Kuvio 5. Työtehtävä.

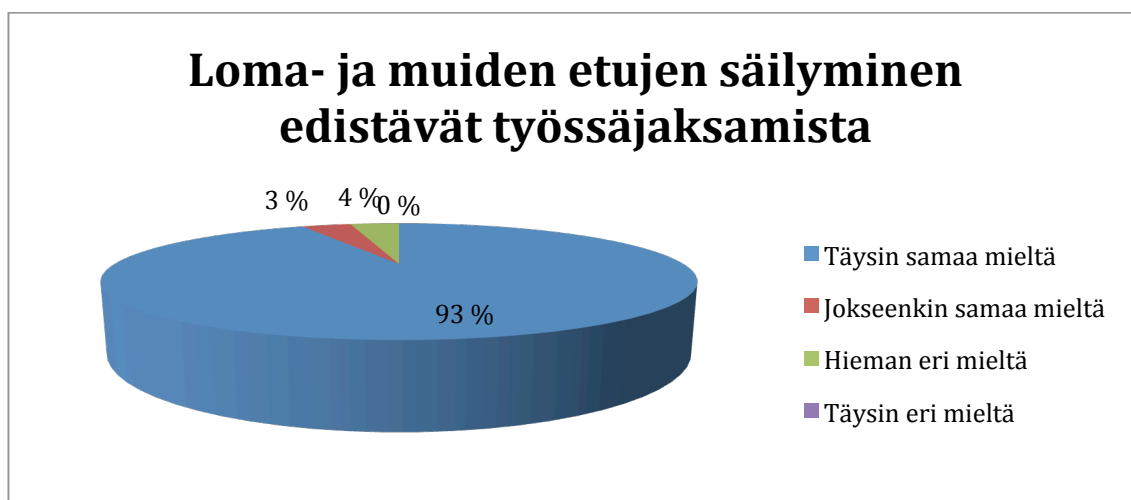
Lähes kaikki vastaajat ovat kokoaikaisessa työsuhteessa työntajaan, vain pieni osa vastaajista kertoo olevansa määräaikaisella- tai keikkalaistyösopimuksella.



Kuvio 6. Työsuhde

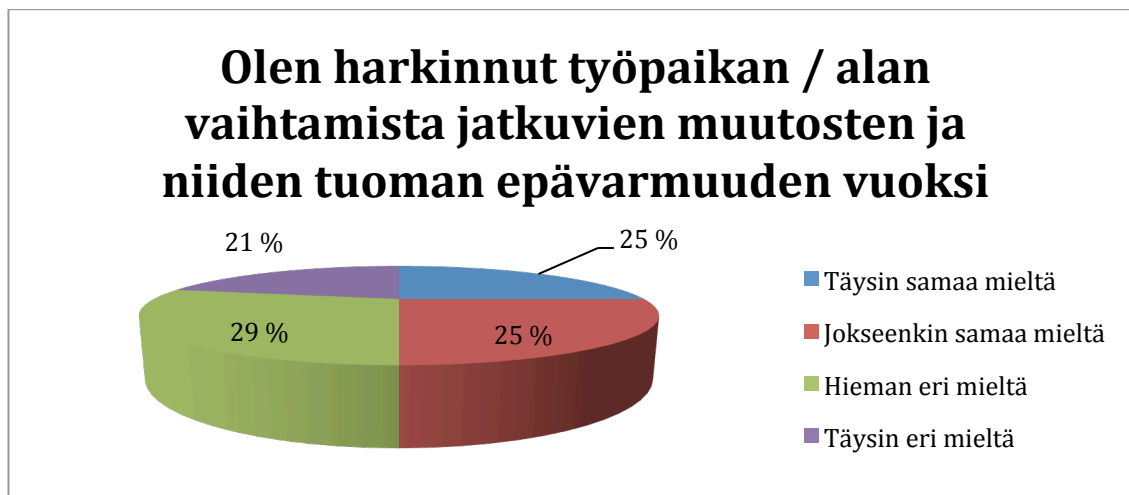
6.2 Palvelutasomuutosten vaikutus työssäjaksamisessa

Lähes kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että loma ja muiden etujen säilyminen edistää työssäjaksamista.



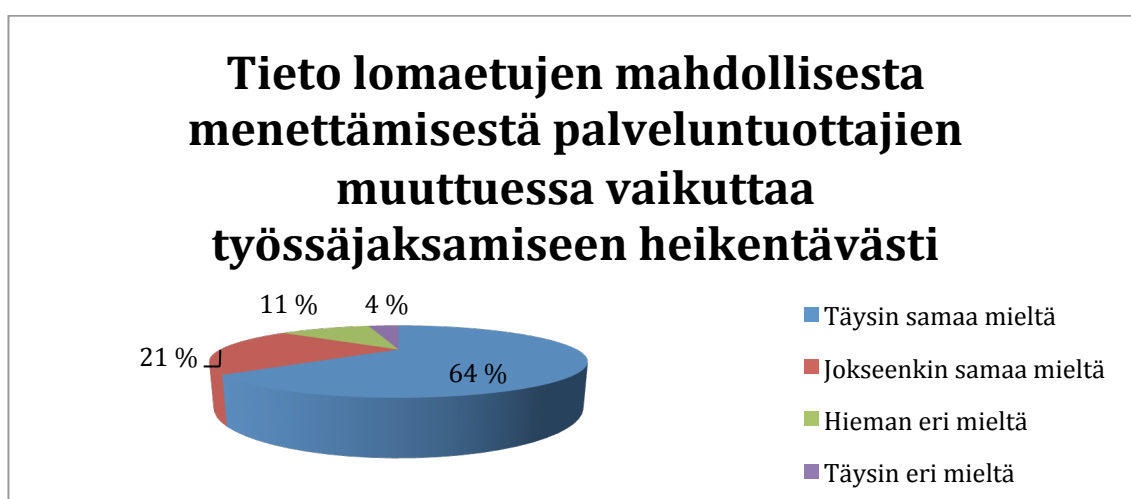
Kuvio 7. Loma- ja muiden etujen säilyminen edistävät työssäjaksamista.

Vastaajat ovat jakautuneet jokseenkin tasaisesti kaikkiin neljään vastausvaihtoehtoon. Puolet vastaajista oli harkinnut alan vaihtamista jatkuvien muutosten ja niiden tuoman epävarmuuden vuoksi.



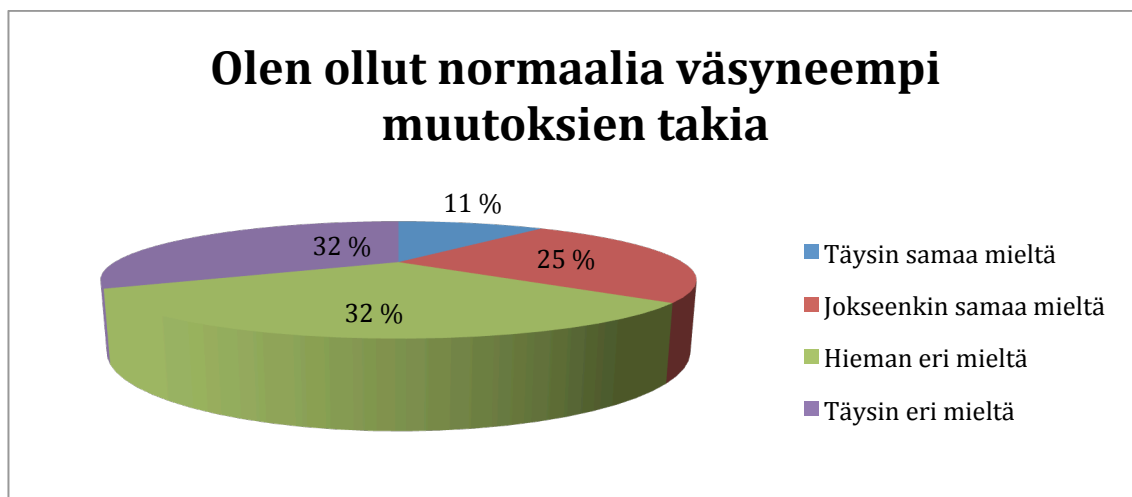
Kuvio 8. Olen harkinnut työpaikan / alan vaihtamista jatkuvien muutosten ja niiden tuoman epävarmuuden vuoksi.

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että tieto lomaetujen mahdollisesta menettämisestä palveluntuottajien muuttuessa vaikuttaa työssäjaksamiseen heikentävästi.



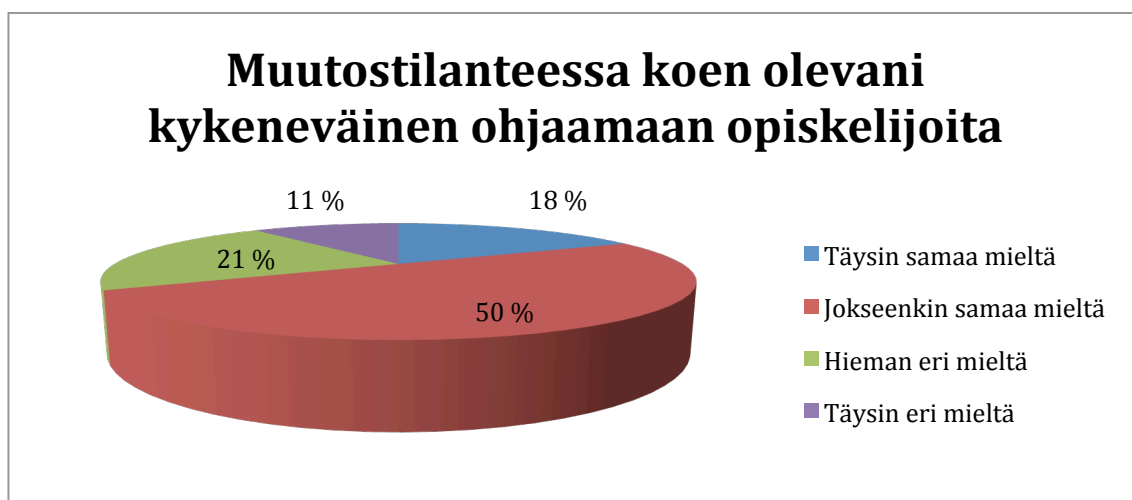
Kuvio 9. Tieto lomaetujen mahdollisesta menettämisestä palveluntuottajien muuttuessa vaikuttaa työssäjaksamiseen heikentävästi.

Kolmasosa vastaajista koki olevansa normaalia väsyneempi muutoksen vuoksi.



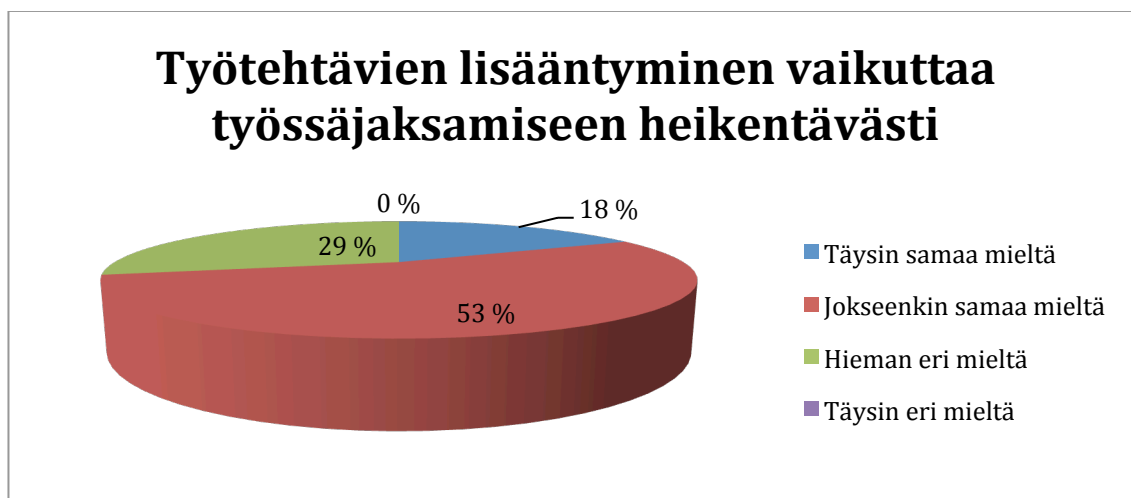
Kuvio 10. Olen ollut normaalia väsyneempi muutoksien takia.

Yli puolet vastaajista koki olevansa kykeneväisiä ohjaamaan opiskelijoita muutostilanteen yhteydessä.



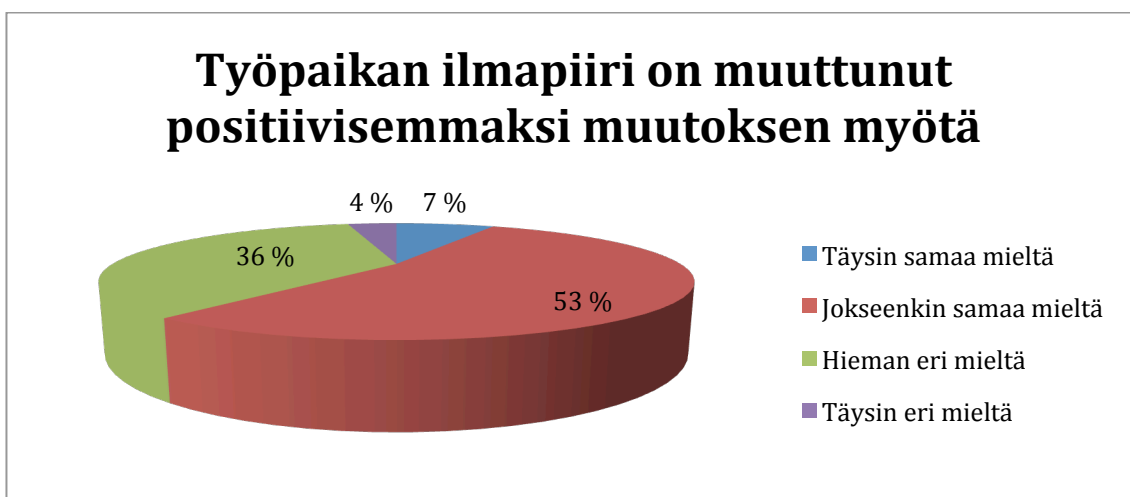
Kuvio 11. Muutostilanteessa koen olevani kykeneväinen ohjaamaan opiskelijoita.

Valtaosa vastaajista koki työtehtävien lisääntymisen vaikuttavan heikentävästi työssäjaksamiseen.



Kuvio 12. Työtehtävien lisääntyminen vaikuttaa työssäjaksamiseen heikentävästi.

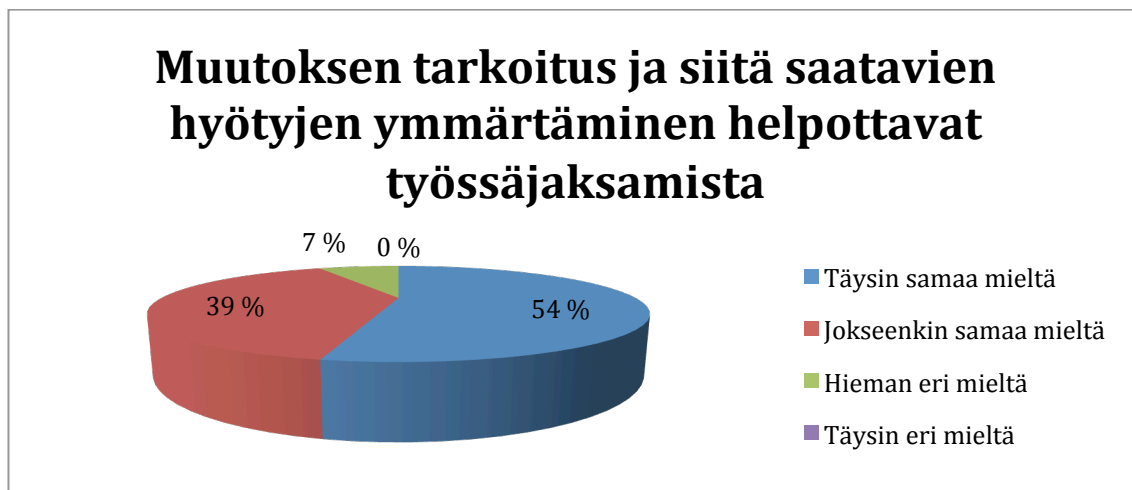
Hieman yli puolet vastaajista kokee työpaikan ilmapiirin muuttuneen positiivisemmaksi muutosten myötä, loput vastaajista ovat hieman tai täysin eri mieltä.



Kuvio 13. Työpaikan ilmapiiri on muuttunut positiivisemmaksi muutoksen myötä.

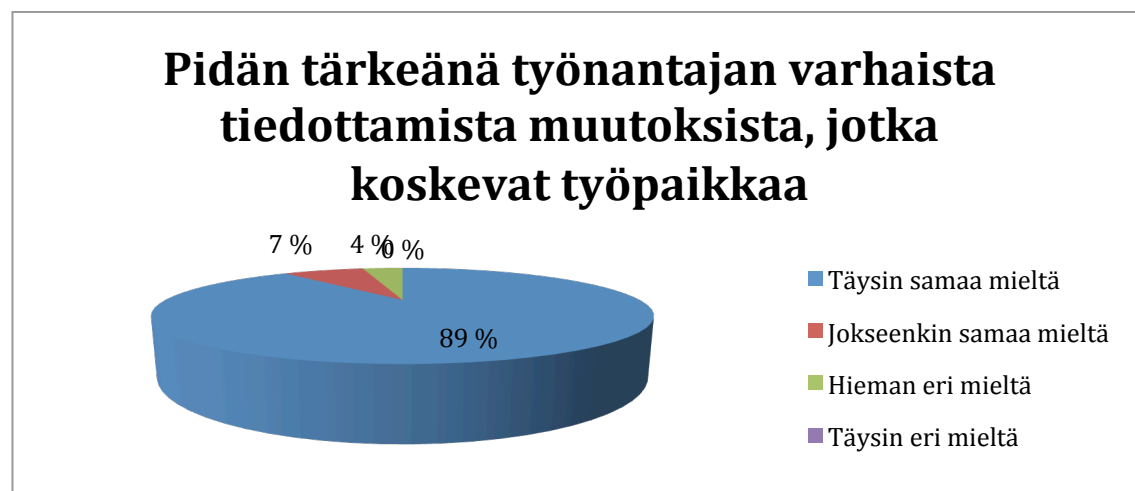
6.3 Muutoksen toteuttamistavan vaikutus työntekijän työssäjaksamisessa

Lähes kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että muutoksen tarkoitus ja siitä saatavien tietojen ymmärtäminen helpottavat työssäjaksamista.



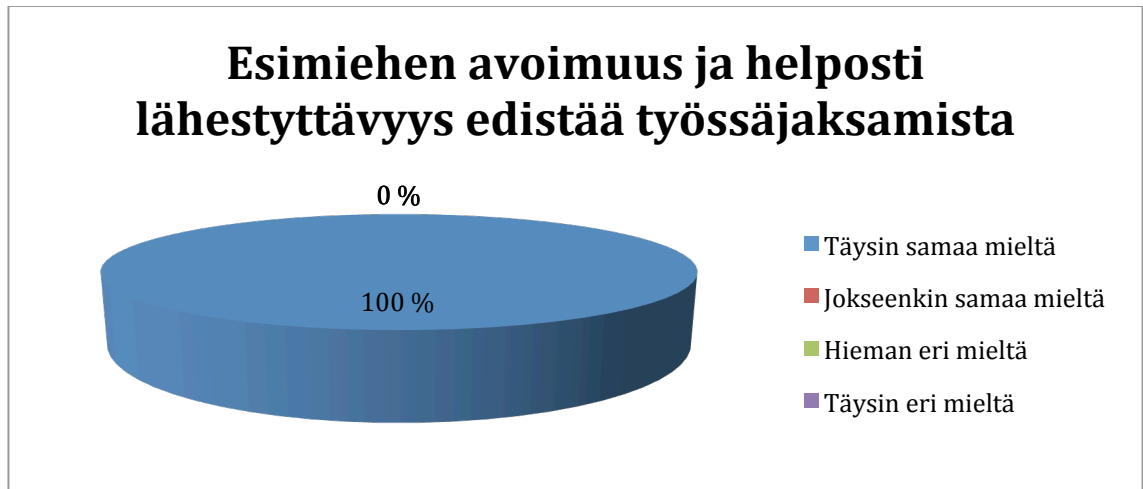
Kuvio 14. Muutoksen tarkoitus ja siitä saatavien hyötyjen ymmärtäminen helpottavat työssäjaksamista.

Melkein kaikki vastaajat pitivät tärkeänä työnantajan varhaista tiedottamista muutoksista, jotka koskevat työpaikkaa.



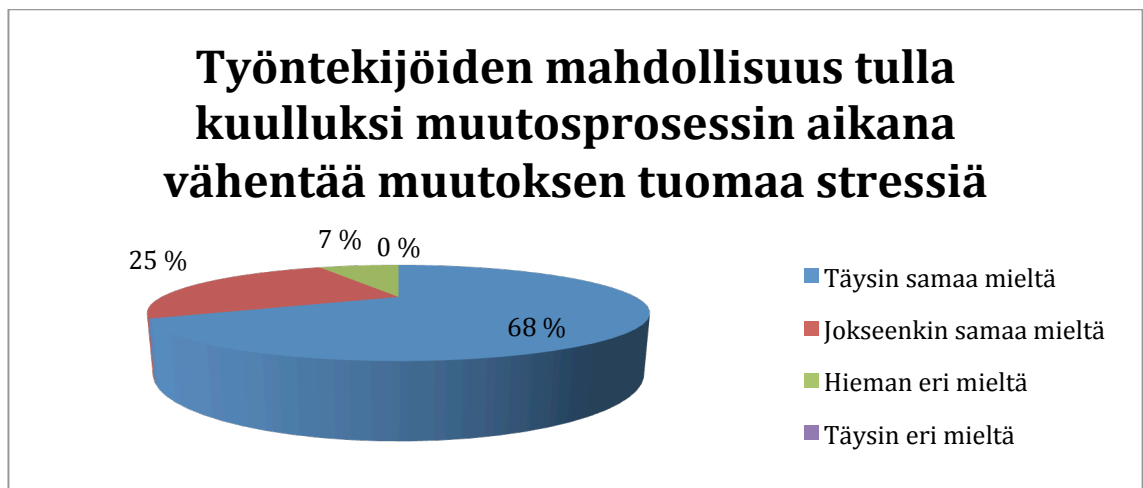
Kuvio 15. Pidän tärkeänä työnantajan varhaista tiedottamista muutoksista, jotka koskevat työpaikkaa.

Kaikki vastaajat kokivat, että esimiehen avoimuus ja helposti lähestyttävyyys edistää työssäjaksamista.



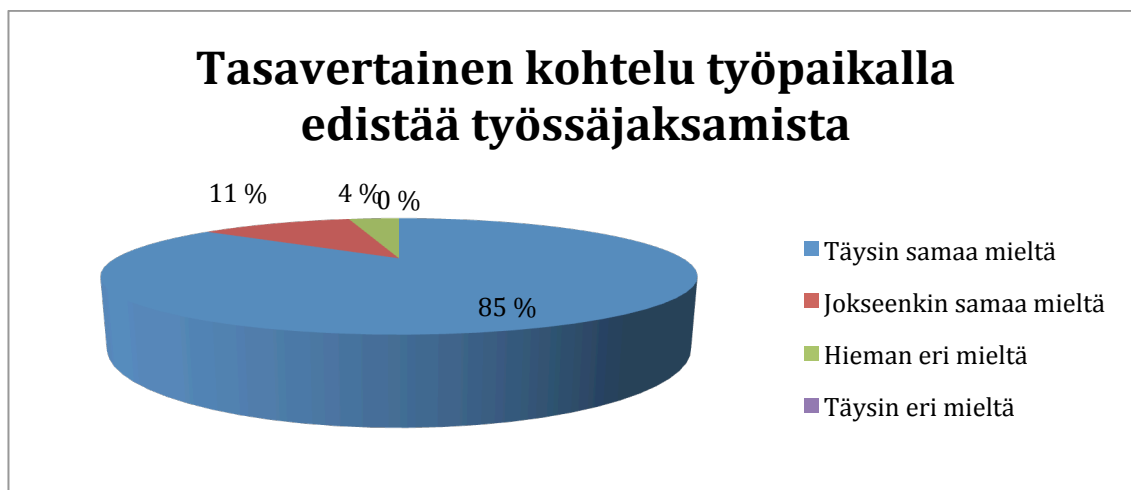
Kuvio 16. Esimiehen avoimuus ja helposti lähestyttävyyys edistää työssäjaksamista.

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että työntekijöiden mahdollisuus tulla kuulluksi muutosprosessin aikana vähentää muutoksen tuomaa stressiä.



Kuvio 17. Työntekijöiden mahdollisuus tulla kuulluksi muutosprosessin aikana vähentää muutoksen tuomaa stressiä.

Lähes kaikkien vastaajien mielestä tasavertainen kohtelu työpaikalla edistää työssäjaksamista.



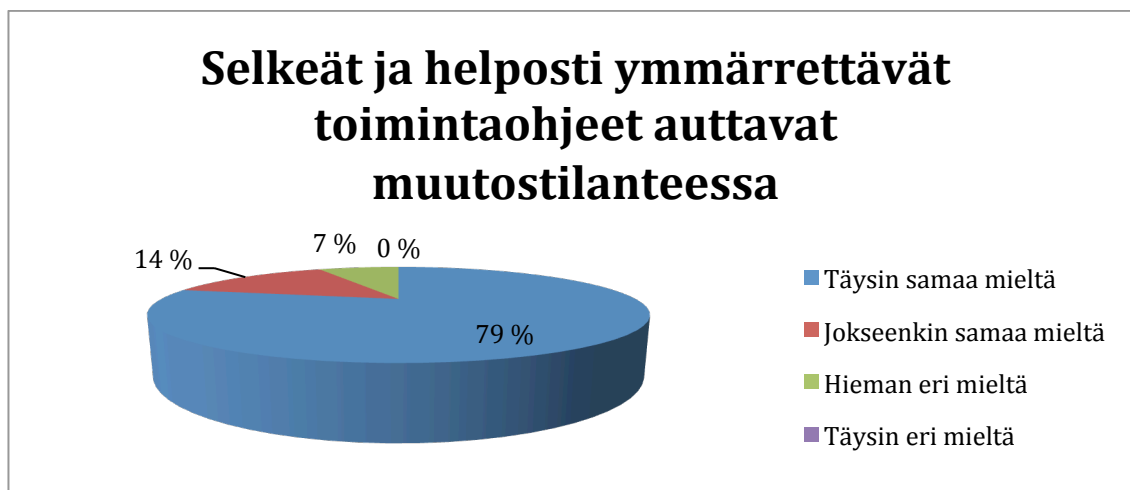
Kuvio 18. Tasavertainen kohtelu työpaikalla edistää työssäjaksamista.

Suurin osa vastaajista koki, että hyvin organisoidut ja hallitut muutokset vähentävät muutoksen tuomaa stressiä.



Kuvio 19. Hyvin organisoidut ja hallitut muutokset vähentävät muutoksen tuomaa stressiä.

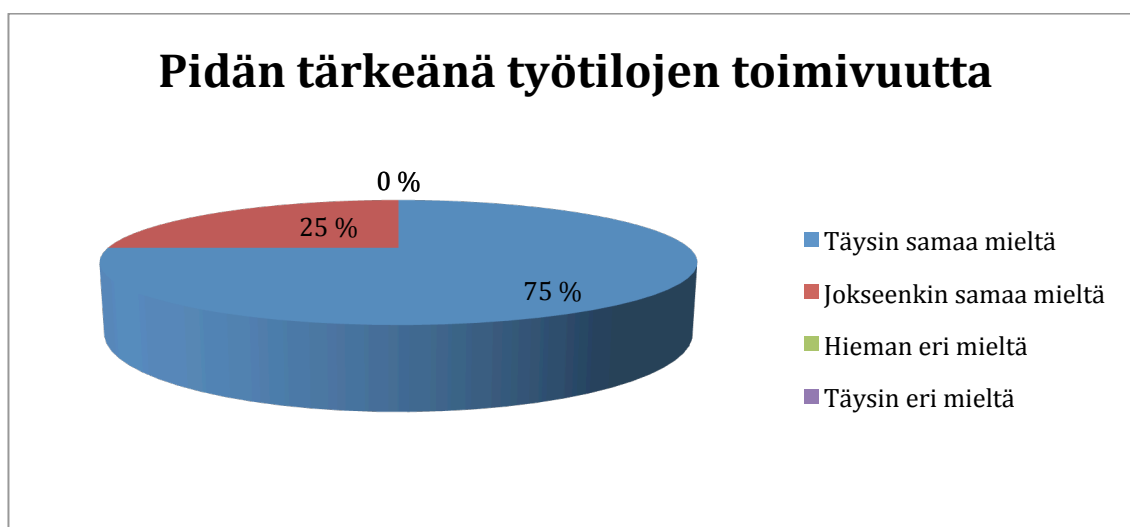
Lähes kaikkien vastaajien mielestä selkeät ja helposti ymmärrettävät toimintaohjeet auttavat muutostilanteessa.



Kuvio 20. Selkeät ja helposti ymmärrettävät toimintaohjeet auttavat muutostilanteessa.

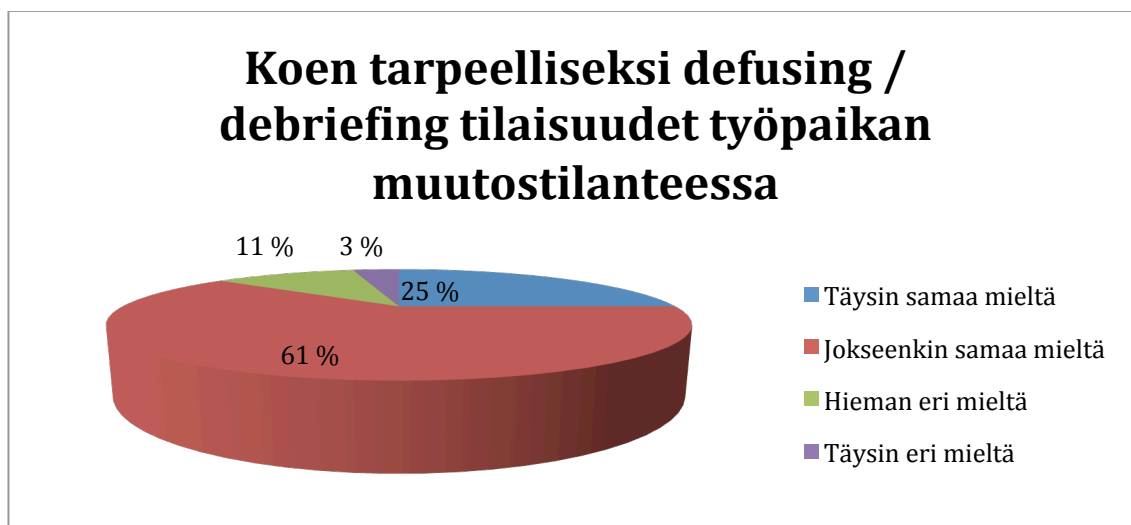
6.4 Työssäjaksamista edistävät asiat

Kaikki vastaajat pitivät tärkeänä työtilojen toimivuutta.



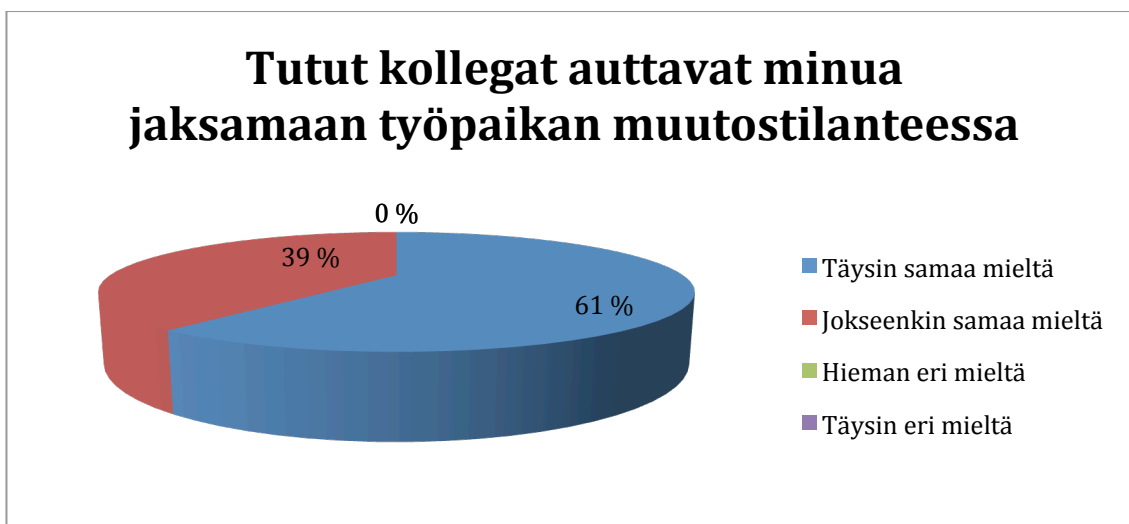
Kuvio 21. Pidän tärkeänä työtilojen toimivuutta.

Lähes kaikki vastaajat kokivat tarpeelliseksi defusing/ debriefing tilaisuudet työpaikan muutostilanteessa.



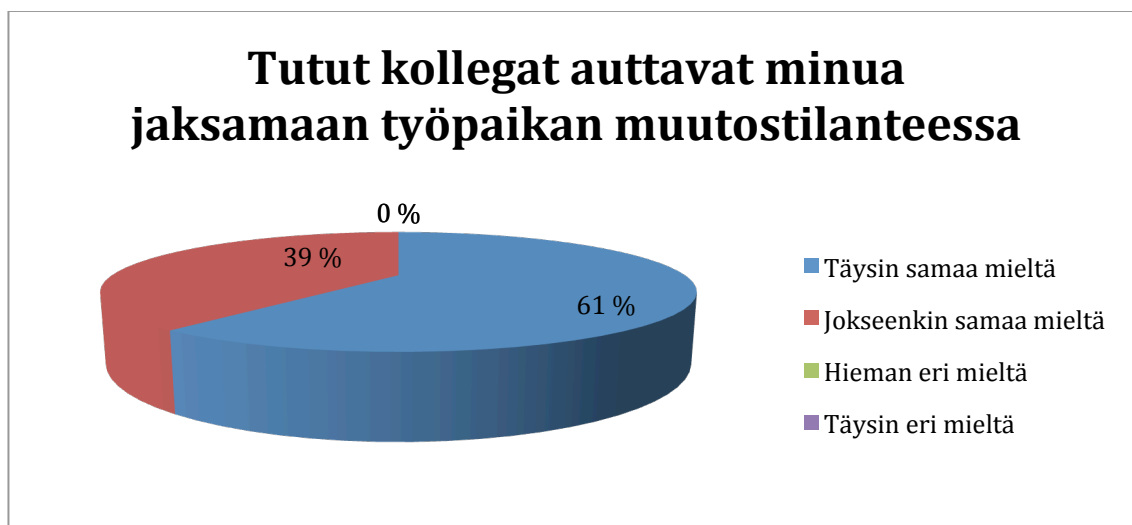
Kuvio 22. Koen tarpeelliseksi defusing / debriefing tilaisuudet työpaikan muutostilanteessa.

Kaikki vastaajien mielestä toimivat ja luotettavat työvälineet ovat tärkeitä.



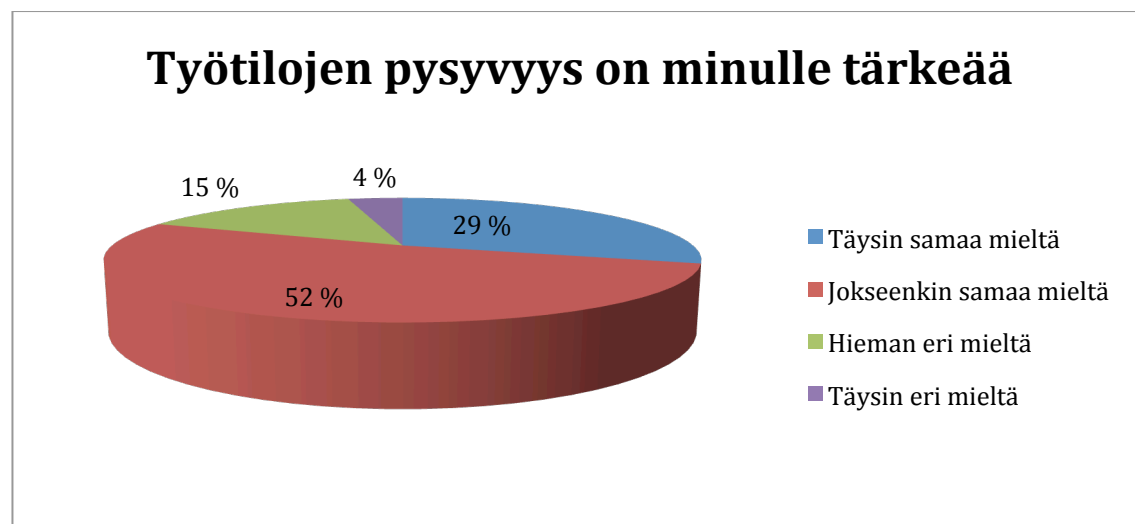
Kuvio 23. Toimivat ja luotettavat työvälineet ovat minulle tärkeitä.

Kaikkien vastaajien mielestä tutut kollegat auttavat jaksamaan työpaikan muutostilanteessa.



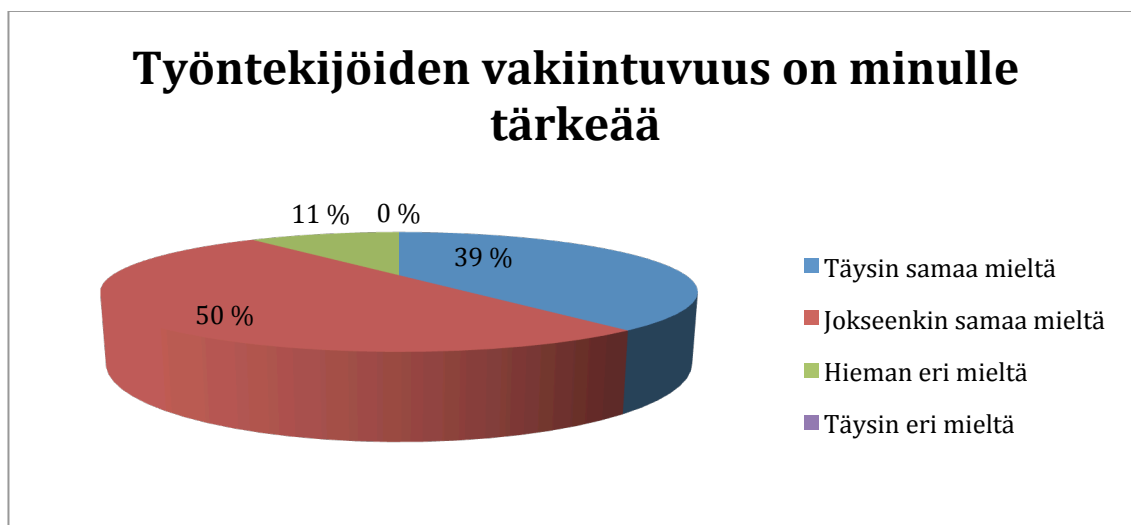
Kuvio 24. Tutut kollegat auttavat minua jaksamaan työpaikan muutostilanteessa.

Suurin osa vastaajista koki työtilojen pysyvyyden tärkeäksi.



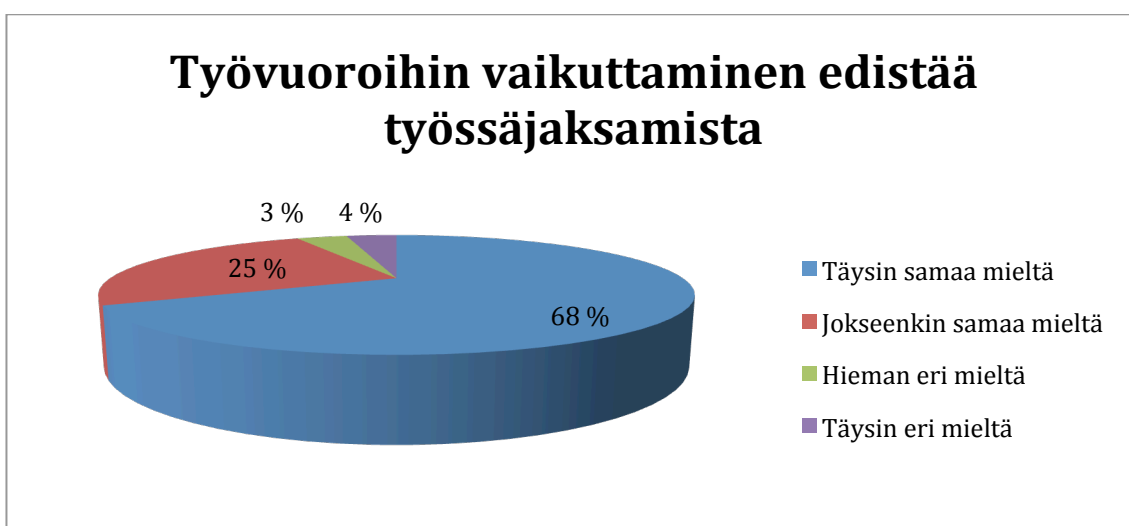
Kuvio 25. Työtilojen pysyvyys on minulle tärkeää.

Suurin osa vastaajista kertoo työntekijöiden vakiintuvuuden olevan heille tärkeää.



Kuvio 26. Työntekijöiden vakiintuvuus on minulle tärkeää.

Työvuoroihin vaikuttaminen edistää työssäjaksamista lähes kaikkien vastaajien mielestä. Vain pieni osa on sitä mieltä, että sillä ei ole vaikutusta edistävästi työssäjaksamiseen.



Kuvio 27. Työvuoroihin vaikuttaminen edistää työssäjaksamista.

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on perusteltua tehdä jokaisen tutkimuksen kohdalla, koska tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat (Hirsjärvi ym. 2001, 213). Luotettavuuden arviointi on tehty reliabiliteetin sekä validiteetin näkökulmista. Reliabiliteetti tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Tutkimuksessa tai kyselyssä reliabiliteetti kertoo kuinka hyvin tutkimus antaa vastauksia, jotka eivät ole sattumanvaraisia. Tutkimus on pystyttävä toistamaan samanlaisena, jolloin tulokset vastaavat myös edellistä tutkimusta. Reliabiliteettiin vaikuttaa vahvimmin mittarin käyttäminen. Validiteetti kertoo kuinka hyvin kysymykset pystyvät vastaamaan tutkittavaan asiaan. Ulkoinen validiteetti on myös huomioitava tutkimusta vertailtaessa. Muutosten vaikutusta ensihoitajien työssä on hyvin vähän tutkittua. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 209-210.) Ennen varsinaista kyselytutkimista kyselykaavake testattiin kahdella ensihoitajalla. Palautteen avulla kyselykaavake muokattiin nykyiseen muotoonsa.

Tässä opinnäytetyössä on kiinnitetty huomiota henkilötietolakiin 523/1999. Henkilötietolaissa kerrotaan: ”henkilötietolaki tarkoittaa kaikenlaisia luonnollista henkilöä taikka hänen ominaisuuksiaan tai elinolosuhteitaan kuvaavia merkintöjä, jotka voidaan tunnistaa häntä tai hänen perhettään tai hänen kanssaan yhteisessä taloudessa eläviä koskeviksi”. Opinnäytetyön tutkimusmateriaali on kerätty nimettömästi. Opinnäytetyön materiaalia on kerätty useista eri ensihoidontoimipisteistä, joten henkilöiden yksilöiminen ja tunnistaminen on mahdotonta. Materiaalin keräämiseen käytettiin Webropol-verkkokysely ohjelmaa. Tunnukset Webropol-palvelimelle ovat olleet vain opinnäytetyön tekijöillä. Kyselylomake jaettiin ensihoitajille verkkolinkkinä sähköpostin avulla. Verkkolinkki poistettiin käytöstä kun kyselyaika umpeutui. Yksilöiviä tietoja ei tallentunut Webropol ohjelmaan eikä opinnäytetyön tekijöille.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) on laatinut ohjeet hyvistä tieteellisistä käytännöistä. Tutkimusten hyviin eettisiin käytäntöihin kuuluu huolellisuuden ja tarkkuuden noudattaminen. Huolellisuutta tulee noudattaa tutkimustulosten käsittelyssä, esittämisessä ja niiden arvioinnissa. Tutkimustuloksia käsitellään ja

tallennetaan vaatimusten mukaisesti. Tutkimusta tehdessä huomiota kiinnitetään luotettavien lähdemateriaalien tulosten julkaisemisessa. Muiden tutkijoiden saavutuksia kunnioitetaan julkaisemalla alkuperäisen tutkimuksen tulokset muuttumattomina ja asianmukaisin lähdemerkinnöin. Ennen tutkimuksen aloittamista, tarvittavat tutkimusluvut tulee olla hankittuina. Tutkimusryhmän kesken sovitaan jäsenten oikeudet, vastuut ja velvollisuudet. Sovittuja asioita voidaan tarkentaa tutkimuksen edetessä. Tutkimuksen toimeksiantajalle, rahoittajalle tai muulle tutkimukseen liittyvälle osapuolelle raportoidaan tutkimuksen tuloksista.

Opinnäytetyön tekijöistä kaksi työskentelee toimeksianto yrityksessä. Hyviä eettisiä periaatteita noudattaakseen opinnäytetyöntekijät eivät itse vastanneet kyselyyn. Toimeksiantajan toiveiden mukaisesti, yrityksen nimeä ei tässä opinnäytetyössä mainittu. Lähdeviitteet ja lähdeluettelo on merkitty tarkasti Turun ammattikorkeakoulun, sekä Käypä hoidon kirjallisten ohjeiden mukaisesti. Alkuperäiset tutkimukset on lähdeviitteiden avulla eriytetty tekstistä ja ne voidaan erottaa tutkijoiden omista ajatuksista. Lähdeviitteitä ja tarkkaa lähdeluetteloä käyttämällä on annettu arvo ja kunnia alkuperäisen tutkimuksen tekijälle. Alkuperäisten tutkimusten tuloksia on käytetty rehellisesti ja asiasisältö on pysynyt samana. Plagioinnin välttämiseksi tekstissä käytetty suora lainaus on merkitty Turun ammattikorkeakoulun kirjallisten ohjeiden mukaisesti. Lähdemateriaalina on käytetty pro gradu-tutkielmia sekä väitöskirjoja. Lähteet ovat laadukkaita ja suurimmaksi osaksi alle kymmenen vuotta vanhoja.

Tutkimusongelmat ovat haastavia, koska muutoksen määrittelemiseen vaikuttavat monet ulkopuoliset tekijät. Muutoksia on työympäristössä usealla eri tasolla (muutoksen tasot 1 - 4). On mahdotonta eritellä miten yksi tietty muutos työympäristössä vaikuttaa yksilöiden vastauksiin. Yksilön tasolla jokainen työntekijä kokee muutoksen yksilöllisellä tavalla. Tutkimustuloksissa ei pystytä analysoimaan yhden muutoksen vaikutusta yksittäisen työntekijän kokemukseen ja työssäjaksamiseen.

On havaittu, että sähköisen kyselykaavakkeen rakentaminen on haastavaa. Kysymysten sisältö on oltava tarkkaan harkittua, koska kysymys rakenne on

pidettävä selkeänä. Kysymysten määrää on rajoitettava, jotta saadaan todenmukaisia vastauksia työntekijöiltä. Tutkimusaihe tekee kysymysten asettelusta myös hankalaa. Määrällisesti vastauksia tuli riittävästi, 28 kappaletta. Potentiaalia olisi ollut saada enemmän vastauksia, mutta informaatio katkokset Helsingin toimipisteeseen todennäköisesti aiheuttivat sen, että osalle ensihoitajista jäi vähemmän vastausaikaa kuin muille kyselyn osallistujille.

8 POHDINTA

8.1 Tutkimustulokset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää eri muutosten vaikutusta ensihoidossa työskentelevien työntekijöiden työssäjaksamiseen. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena sähköisellä kyselylomakkeella, joka jaettiin viidelle eri ensihoidon toimipisteelle. Kysymykset koskivat muutoksen vaikutuksia työssäjaksamiseen, muutoksen toteuttamista sekä työssäjaksamista edistäviä tekijöitä muutoksen aikana. Tutkimuksen kohteena on muutos, joka tapahtuu ensihoidon kehittyvässä ympäristössä. Suurin yksittäinen muutoksen aiheuttaja on ensihoidon järjestämisvastuun siirtyminen terveyskeskuksilta sairaanhoitopiirille. VSSHP on tehostanut ensihoidon toimintaa, joka aiheuttaa muutosympäristön. Muutosprossi on vielä kesken tämän opinnäytetyön valmistuttua.

Tutkimuksessa tarkastelimme palvelutasopäätös muutoksen vaikutusta työntekijän työssäjaksamiseen. Ensimmäisessä tutkimusongelmassa havaitsimme, että työntekijöistä puolet ovat ajatelleet alanvaihtoa muutosten ja epävarmuuden vuoksi. Kyseinen tulos voi olla merkki siitä että muutosprossi ei ole ensihoidossa yksiselitteinen ja muutos on jatkuvaa. Työntekijät eivät ehdi sopeutua muutokseen, uuden muutoksen jo alkaessa. Erämetsä (2003, 193 - 198) mukaan muutos aiheuttaa epävarmuutta ja stressiä. Muutoksen vaikutukset voivat johtaa irtisanoutumiseen ja tätä kautta myös alanvaihtoon. Toisaalta muutosta tutkittaessa tuli esille, etteivät työntekijät kuitenkaan koe olevansa väsyneempiä muutosprosessin aikana. Työntekijät kokivat muutoksen parantavan työilmapiiriä. Vaikuttaa että työntekijät ovat sopeutuneet jatkuvaan muutostilanteeseen. Muutoksen koetaan olevan tarpeellinen. Kotter (1996, 26) mukaan työntekijöille on tarjottava paras mahdollinen kommunikaatio sekä työntekijöitä on tiedotettava aktiivisesti muutoksesta. Saimme täysin vastaavia tuloksia kommunikaatiosta ja työntekijöiden informoinnin tärkeydestä.

Toisessa tutkimusongelmassa tutkimme työssäjaksamista edistäviä tekijöitä. Niissä korostuivat selvästi hyvä fyysinen ympäristö, eli hyvät välineet ja tilat työn tekoon. Toisena tärkeänä tekijänä pidettiin työntekijöiden ammattitaitoa ja osaamista. Tanskanen (2012) painottaa myös työntekijöiden kommunikaatiota ja tiimityöskentelyä. Ensihoitajat työskentelevät aina pareittain, joten ammattimainen osaaminen ja kommunikaatio luovat toimivan työympäristön. Työntekijöiden vaihtuvuutta ei pidetty vakavana ongelma.

Ensihoidossa työskentelevät työntekijät tiedostavat alan muuttuvan luonteen ja ovat ilmeisesti tottuneet työskentelemään jatkuvasti muuttuvissa olosuhteissa. Työntekijät kokevat pääsääntöisesti jaksavansa hyvin työssään muutoksen vaikutuksista huolimatta. Vastaajien perustiedoista tulee esille, että pidempään alalla työskennelleitä (yli seitsemän vuotta) työntekijöitä ei ole kuin 21% vastaajista. Suurin ryhmä on 1 – 3 vuotta työskennelleet 47%, jonka jälkeen tulee 4 – 7 vuotta työskennelleet 25%. Työntekijöiden työkokemuksesta voidaan päätellä, että alalle tulleista nuorista työntekijöistä (1 - 3 vuotta) noin 45% lopettaa työn teon ensihoidossa ennen työvuosia 4 – 7. Työvuosien 4 – 7 jälkeen työntekijät pysyvät työssään.

Muutoksesta voidaan Erämetsän (2003, 193 - 198) mukaan erottaa neljä eri tasoa; yksilön, työn, strategian- ja kulttuurin taso. Tutkimusta tehdessämme pyrimme tarkkailemaan näiden tasojen erottumista analyysia tehdessämme. Kotter (1996, 26) ja Erämetsä (2003, 193 - 198) totesivat, että suurin vaikutus muutoksella on yksilön tasolla. Havaitsimme, että tutkimuksessamme suurimmat erot vastauksissa ovat yksilöntason muutoksen vaikutuksia henkilökohtaiseen jaksamiseen. Tämä osoittaa, että yksilötason muutokset koetaan hyvin erilaisilla tavoilla ja vastaukset ovat tällöin myös hajaantuneet tasaisesti. Havaitsimme paljon hajontaa vastauksissa muutoksen kulttuurisella tasolla. Uskomme tämän johtuvan työntekijöiden eri pituisista työsuhteista, jolloin työpaikkakulttuurin kehittyminen on vielä kesken. Työntekijät vaihtavat usein työpaikkaa, joten työpaikkakulttuurin kehittyminen vahvaksi vie aikaa. Kuitenkin työntekijät arvostavat kyselyn mukaan tuttuja kollegoita, jotka auttavat muutoksen läpivientiä (61% täysin samaa mieltä ja 39% jokseenkin samaa

mieltä). Kolmannessa tutkimusongelmassa työn ja strategian muutoksesta oli havaittavissa selvät ja yksimieliset vastaukset. Työntekijöiden mukaan työpaikalla käytännön asioiden on sujuttava mahdollisimman hyvin muutoksesta huolimatta. Kysymyksistä esimerkiksi ”pidän tärkeänä työtilojen toimivuutta?” täysin samaa- tai jokseenkin samaa mieltä vastaajista oli 100%. Kysymys ”selkeästi ja helposti ymmärrettävät ohjeet auttavat muutos tilanteessa?” 79% täysin samaa mieltä ja 14% jokseenkin samaa mieltä osoittavat, että työntekijät arvostavat selkeää strategista muutoksen ohjaamista ja esimiestyötä. Kotterin (1996, 26) mukaan esimiestyöllä on suuri merkitys muutostilanteissa, mielestämme tässä tutkimuksessa tulee esille samalla tavalla johtajuuden tärkeys.

Sairaalan sisältä on tehty tutkimuksia, joissa muutoksella on suuri painoarvo. Laine (2010) on tutkinut muutoksen kokemista väitöskirjassaan: kokeminen ja alaistaidot muutoksessa päivystyspoliklinikan sairaanhoitajien kokemana. Olisi hyvä vertailla näitä tutkimuksia keskenään. Ulkoisenvälikiteetin arvioinnissa on kuitenkin huomioitava ensihoidon ja sairaalan väliset eroavaisuudet kun verrataan tutkimustuloksia toisiinsa (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 189). Muutosprosessia ja sen vaikutusta ensihoidon työntekijöihin tulisi tutkia lisääntyvissä määrin. Tällöin päästäisiin vertailemaan tutkimusten tuloksia toisiinsa luotettavasti. Ensihoito on alati muutoksessa oleva terveydenhuollon erikoisala, jota on hankala verrata sairaalan sisällä tuotettuun tutkimusmateriaaliin.

8.2 Tutkimuksen hyödyntäminen

Tutkimusta voidaan hyödyntää ensihoitajan työympäristön suunnittelussa esimerkiksi uutta ensihoidontoimipistettä avattaessa tai toimintaa uudistettaessa vanhalla työpaikalla. Tutkimus kertoo työntekijöiden suhtautumisesta alalla työskentelyyn ja työolosuhteista työpaikalla. Tutkimus antaa hyviä suuntaviivoja ensihoidossa esimiesasemassa työskenteleville työntekijöille. Tutkimus kertoo mitä asioita työntekijät pitävät tärkeänä muutosprosessissa. Tutkimustulosten perusteella työntekijät arvostavat laadukasta ja hyvää johtamista.

Johtamistaitoja voidaan mitata erilaisilla mittareilla, näin voidaan edistää työntekijöiden työhyvinvointia ja muutokseen sopeutumista.

LÄHTEET

- Airila, A.; Kallio, H. & Lusa 2010. Pelastushenkilöstön työterveyshuollon nykytila ja kehittämistarpeet. Työterveyslääkäri 28/2010, 113 – 117. Viitattu 8.12.2014. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=tll00821.
- Archer, F.; Sofianopoulos, S. & Williams, B. 2010. Paramedic and the effects of shift work on sleep: a literature review. Emergency medicine journal 29/2012, 152-155. Viitattu 4.11.2014. <http://www.inem.pt/files/2/documentos/20120403171229894773.pdf>.
- Erämetsä, T. 2003. Myönteinen muutos. Helsinki: Tammi.
- Finlex. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta. Viitattu 16.10.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110340>.
- Henkilötietolaki 523/1999. Finlex. Viitattu 3.11.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990523>.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Holmström, P.; Kuisma, M.; Nurmi, J.; Porthan, K. & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Huber, G. & Glick, W. 1993. Organizational change and redesign. Ideas and insights for improving performance. New York: Oxford university press.
- Isola, M. 2008. Onnistunut muutos. Turun kauppakorkeakoulu. Viitattu 12.10.2014. <http://info.tse.fi/julkaisut/Thesis2008/9110.pdf>.
- Jonsson, A.; Mattsson, B. & Segesten, K. 2002. Post-traumatic stress among Swedish ambulance personnel. Emergency medicine journal 20/2003. Viitattu 28.10.2014. <http://emj.bmj.com/content/20/1/79.full.pdf+html>.
- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto. Työhyvinvointi työpaikalla. Viitattu 27.10.2014. http://www.jhl.fi/portal/fi/tyoelama/tyohyvinvointi_tyopaikalla/.
- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto. Työssäjaksaminen. Viitattu 27.10.2014. http://www.jhl.fi/portal/fi/tyoelama/tyossa_jaksaminen/.
- Kalliola, N. 2012. Työhön sitoutuminen avaimena työssä jaksamiseen. Hoitotyöntekijöiden työuran aikaiset kokemukset työssä jaksamiseen liittyvistä tekijöistä. Pro Gradu. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 2.11.2014.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/38083/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201206221940.pdf?sequence=1>.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kaskinen, R.; Lindfors-Niilola, A. & Riihelä, K. 2013. Aluehallintovirasto. Ensihoidon palvelutasopäätökset ja triage-ohjeistukset. Viitattu 16.10.2014. <http://www.avi.fi/documents/10191/149165/Ensihoidon+palvelutasopäätökset+ja+triage-ohjeistukset,%20Etelä-Suomen+alueen+sairaanhoitopiirit/7629218f-9f59-4ed4-9331-5d762d9309be>.

Kaven, S. 2009. Asenne ratkaisee, positiivisella asenteella muutokseen. Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.10.2014. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5335/Kaven_Saara.pdf?sequence=1.

Keva. 2011. Varhaisen tuen malli. Liperiläinen toimintatapa työssä jatkamisen ja jaksamisen tueksi. Viitattu 3.11.2014. http://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Tyossa_jatkaminen/Aktiivinen_tuki/Liperi_Varhaisen_tuen_malli.pdf.

Kleber, R-J. & Van der Ploeg, E. 2003. Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: predictor of health symptoms. Occupational & environmental medicine 60/2003. Viitattu 28.10.2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1765729/pdf/v060p00i40.pdf>.

Koiranen, M & Pohjansaari T. 1994. Sisäinen yrittäjyys. Innovatiivisuuden, laadun ja tuottavuuden perusta. Tampere: Konetuumat Oy.

Kokkinen, L. 2013. Työntekijän julkisten sairaaloiden rakennemuutostarpeiden synnyttäjinä ja rakennemuutosten seurausten kokijoina. Väitöskirja Tampereen yliopisto. Viitattu 2.11.2014. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67936/978-951-44-9016-3.pdf?sequence=1>.

Kotter, J. 1996. Muutos vaatii johtajuutta. USA. Harvard Business School Press. Suomentanut Tillman, M. Oy Rastor Ab.

KvantiMOTV 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 24.2.2015. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>.

KvantiMOTV 2007. Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet. Viitattu 24.2.2015. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html>.

Laaksonen, H.; Niskanen, J.; Ollila, S. & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laine, K. 2010. Muutoksen kokeminen ja alaistaidot muutoksessa päivystyspoliklinikan sairaanhoitajien kokemana. Tampereen yliopisto. Viitattu 11.10.2014. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81790/gradu04454.pdf?sequence=1>.

Lehto, M. 2005. Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet, terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 21.11.2014. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3552.pdf&title=Tyohyvinvointitutkimus_Suomessa_ja_sen_painoalueet_terveyden_ja_turvallisuuden_nakokulmasta_fi.pdf.

Leppänen, M. & Rauhala, I. 2012. Johda ihmistä. Psykologiaa johtajille. Helsinki: Talentum Media Oy.

Lindholm, O. 2008. Eri-ikäisten palomiesten fyysinen kuormittuminen ja kuormituksesta palautuminen sairaankuljetustyössä. Terveystieteen Pro gradu. Tampereen yliopisto. Viitattu 27.10.2014. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78819/gradu02390.pdf?sequence=1>.

Mahony, K. 2001. Management and the creation of occupational stressors in a Australian and a UK ambulance service. Australian health review. Vol. 24, No 4/2001. 135 – 145. Sydney, University of technology. Viitattu 28.10.2014. http://www.publish.csiro.au/?act=view_file&file_id=AH010135a.pdf.

Mononen, K.; Perttula, J.; Stenvall, J.; Syväjärvi, A. & Vakkala, H. 2007. Psykologisen johtamisen haaste kompleksisessa muutostilanteessa ja ihmisen muutosdynamikassa. Hallinnon tutkimus. Vol. 3/2007. Viitattu 13.10.2014. <http://hallinnontutkimus.fi/lehti/arkisto/3-2007>.

Murtonen, M. & Toivonen, S. 2006. Sairaankuljetuksen turvallisuus on johtamista. Lääkelaitoksen julkaisusarja. 3/2006. Viitattu 28.10.2014. http://www.valvira.fi/files/tiedostot/l/h/LH-2006-3_sairaankuljetuksen_turvallisuus.pdf.

Nappari, K. 2013. ”Että ei ole turhaa työtä ollenkaan” – Keskussairaalan henkilökunnan kokemuksia henkisen ensiavun ryhmän järjestämisestä kriittisten tilanteiden puruista. Sosiaalityön Pro gradu. Tampereen yliopisto. Viitattu 28.10.2014. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84592/gradu06741.pdf?sequence=1>.

Pakkanen, S. 2011. Muutosjohtaminen terveydenhuollon osastonhoitajan työssä. osastonhoitajien kokemuksia muutosjohtamisesta, muutosvastarinnasta sekä osastonhoitajalta edellytetyjä ominaisuuksia muutosjohtajana. Pro Gradu. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 10.10.2014. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120019/urn_nbn_fi_uef-20120019.pdf.

Paunonen, M & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Pohjola, M. 2009. Taloustieteen oppikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Sisäasiainministeriö. 2013. Häätäkeskusuudistuksen toteutuminen. Viitattu 16.10.2014. http://www.intermin.fi/download/44557_102013.pdf?b7c0ce341c05d188.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Ensihoito. Viitattu 11.10.2014. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/ensihoito.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Ensihoidon henkilöstölle lakisääteiset koulutusvaatimukset. Viitattu 27.10.2014. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1558716>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Työhyvinvointi. Viitattu 27.10.2014. www.stm.fi > työelämä > työhyvinvointi.

Tanskanen, M. 2012. Matkustajien ensihoito itämeren matkustaja-autolautoilla – rekisteritietojen analyysi. Hoitotieteen Pro gradu. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 27.10.2014. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120595/urn_nbn_fi_uef-20120595.pdf.

Terveysverkko 2011. Motivaatio. Viitattu 27.10.2014 www.terveysverkko.fi > tietopankki > työikäisille > motivaatio.

Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito – suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 19.12.2014. Saatavilla Internetissä: www.kaypahoito.fi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 21.2.2015. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut.

Työsterveyslaitos 2014. Työhyvinvointi. Viitattu 29.10.2014. <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx>.

Työsterveyslaitos 2014. Työhyvinvointi. Tuottavuus Viitattu 29.10.2014. <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tuottavuus/sivut/default.aspx>.

Vehmasvaara, P. 2004. Ensihoitotyön fyysinen kuormittavuus ja ensihoitajien työkyvyn fyysisiä edellytyksiä arvioivan testistön kehittäminen. Lääketieteen väitöskirja. Kuopion yliopisto. Viitattu 28.10.2014. <http://wanda.uef.fi/uku-vaitokset/vaitokset/2004/isbn951-781-444-5.pdf>.

Vuorinen, R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja

sairaanhoitajien arvioimana. Tampereen yliopisto. Viitattu 11.10.2014.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66405/978-951-44-7485-9.pdf?sequence=1>.

Webropol 2014. Viitattu 7.11.2014 <https://www.Webropolsurveys.com/Home.aspx>.

KYSELYLOMAKE

Rastita vain yksi vaihtoehto

Vastaajan sukupuoli

nainen__ mies__

Työkokemus ensihoidossa kentällä

- 1) alle 1 vuotta
- 2) 1-3 vuotta
- 3) 4-7 vuotta
- 4) yli 7 vuotta

Koulutus

- 1) lähihoitaja/
lääkintävahtimestari
- 2) sairaanhoitaja/ensihoitaja
amk
- 3) opiskelija

Työtehtävä

- 1) perustaso
- 2) hoitotaso

Työsuhde

- 1) keikkatyöntekijä
- 2) määräaikainen
- 3) kokoaikainen

Rastita yksi vastaus. Vastaus vaihtoehdot 1-4.

1= Täysin samaa mieltä 2= Jokseenkin samaa mieltä 3= Hieman eri mieltä

4= Täysin eri mieltä

Muutoksen toteuttamistavan vaikutukset

1. Muutoksen tarkoitus ja siitä saatavien hyötyjen ymmärtäminen
helpottavat työssäjaksamista

1 2 3 4

2. Pidän tärkeänä työnantajan varhaista tiedottamista muutoksista, jotka
koskevat työpaikkaa

1 2 3 4

3. Esimiehen avoimuus ja helposti lähestyttävyys edistää työssäjaksamista

1 2 3 4

4. Työntekijöiden mahdollisuus tulla kuulluksi muutosprosessin aikana
vähentää muutoksen tuomaa stressiä

1 2 3 4

5. Tasavertainen kohtelu työpaikalla edistää työssäjaksamista

1 2 3 4

6. Hyvin organisoidut ja hallitut muutokset vähentävät muutoksen tuomaa
stressiä

1 2 3 4

7. Selkeät ja helposti ymmärrettävät toimintaohjeet auttavat
muutostilanteessa

1 2 3 4

Rastita yksi vastaus. Vastaus vaihtoehdot 1-4.

1= Täysin samaa mieltä 2= Jokseenkin samaa mieltä 3= Hieman eri mieltä
4= Täysin eri mieltä

Palvelutasopäätösten vaikutukset

8. Loma- ja muiden etujen säilyminen edistävät työssäjaksamista

1 2 3 4

9. Olen harkinnut työpaikan/alan vaihtamista jatkuvien muutosten ja niiden tuoman epävarmuuden vuoksi

1 2 3 4

10. Tieto lomaetujen mahdollisesta menettämisestä palveluntuottajien muuttuessa vaikuttaa työssäjaksamiseen heikentävästi

1 2 3 4

11. Olen ollut normaalia väsyneempi muutoksien takia

1 2 3 4

12. Muutostilanteessa koen olevani kykeneväinen ohjaamaan opiskelijoita

1 2 3 4

13. Työtehtävien lisääntyminen vaikuttaa työssäjaksamiseen heikentävästi

1 2 3 4

14. Työpaikan ilmapiiri on muuttunut positiivisemmaksi muutoksen myötä

1 2 3 4

Rastita yksi vastaus. Vastaus vaihtoehdot 1-4.

1= Täysin samaa mieltä 2= Jokseenkin samaa mieltä 3= Hieman eri mieltä
4= Täysin eri mieltä

Työssäjaksamista edistävät asiat

15. Pidän tärkeänä työtilojen toimivuutta

1 2 3 4

16. Koen tarpeelliseksi defusing / debriefing tilaisuudet työpaikan
muutostilanteessa

1 2 3 4

17. Toimivat ja luotettavat työvälineet ovat minulle tärkeitä

1 2 3 4

18. Tutut kollegat auttavat minua jaksamaan työpaikan muutostilanteessa

1 2 3 4

19. Työtilojen pysyvyys on minulle tärkeää

1 2 3 4

20. Työntekijöiden vakiintuvuus on minulle tärkeää

1 2 3 4

21. Työvuoroihin vaikuttaminen edistää työssäjaksamista

1 2 3 4



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hyvä perus- tai hoitotason ensihoitaja,

Syksyllä 2014 teemme tutkimuksen ”Työssäjaksaminen työpaikan muutostilanteissa”.

Tutkimuksen kysely on osa opinnäytetyötämme. Tutkimus tehdään sähköisen kyselykaavakkeen avulla anonyymisti hoitajan identiteettiä paljastamatta. Kyselyn tarkoitus on selvittää hoitajien työssäjaksamista työpaikan muutostilanteissa.

Kyselytutkimukseen osallistuminen on Sinulle vapaaehtoista, mutta suotavaa luotettavimman tuloksen saamiseksi. Jokainen vastaus on siis tarpeellinen tutkimuksen onnistumiseksi. Antamasi tiedot käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyytesi tule esille. Aineistoa käytetään ainoastaan kyseiseen tutkimukseen.

Kysely toteutetaan eri ensihoidon toimipisteissä 22.9 – 12.10.2014 .

Kyselyn toteuttaa kolme Turun Ammattikorkeakoulun opiskelijaa osana opinnäytetyötä. Mikäli Sinulla on jotain aiheeseen liittyvää kysyttävää, vastaamme mielellämme mieltä painaviin kysymyksiin.

Salossa syyskuun 4. päivänä 2014

Kiittäen ja yhteistyöterveisin,

Kivelä Santtu

Nyman Laura

Venhomaa Jari

p. 0407341356

jari.venhomaa@students.turkuamk.fi

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
Terveysala, Salo
Ylhäistentie 2
24130 SALO
Puh. (02) 263 350
Fax. (02) 2633 6179

ANOMUS OPINNÄYTETYÖN AINEISTON KOKOAMISEKSI

Tutkimuksen nimi	Työssäjaksaminen työpaikan muutostilanteissa
Tutkimusongelma	Kuinka paljon palvelutasopäätösten muutokset vaikuttavat työntekijän työssäjaksamiseen? Voiko muutoksen toteuttamistavalla vaikuttaa työntekijän työssäjaksamiseen? Mitkä ovat työssäjaksamista edistäviä asioita?
Tutkimuksen kohde ja aineiston keruumenetelmä	Ensihoitopalvelun työntekijät eri toimipisteissä Aineisto kerätään sähköisellä kyselykaavakkeella eri toimipisteistä
Aineiston kokoamisajankohta	22.9 – 12.10.2014
Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta	Joulukuu 2014
Tutkimussuunnitelma hyväksytty	18.9.2014
Tutkimuksen ohjaajat	<u>Tarja Bergfors</u> puh. <u>0449075497</u> <u>Imeli Lerno</u> puh. <u>0449075495</u>
Sitoudumme käyttämään kokoamaamme aineistoa tutkimusongelman puitteissa ja siten, että tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden anonymiteetti säilyy.	
Tutkimuksen tekijät	<u>HOITOTYÖ, AHSISKI3</u> <u>LAURA NYMAN, SANTU KIVELÄ</u> (suuntautumisvaihtoehto) (ryhmä)
	<u>JARI VENHONMÄÄ</u> (nimi)
	<u>KUKKAVUORENKATU 9 A7 24100 SALO</u> (osoite)
	<u>040 7341356</u> (puhelinnumero)

Anomus käsitelty

22.9.2014

(x) lupa myönnetty

() lupa eväetty, peruste _____

Allekirjoitus

Laura Portsi

Anomus ja tutkimussuunnitelma toimitetaan yhtenä kappaleena, josta toimeksiantaja lähettää kopiot yhdelle opiskelijalle, yhdelle ohjaavalle opettajalle ja kullekin työhön osallistuvalla toimipisteelle. Alkuperäinen jää toimeksiantajalla. Valokopio toimitetaan toimeksiantajalle sovulla tavalla.

Lähdeaineiston taulukko

Tekijä(t), vuosi, maa ja tutkimuksen nimi	Otos	Menetelmä	Havainnot
Airila, A.; Kallio, H. & Lusa, S. 2010, Suomi. Pelastushenkilöstön työterveyshuollon nykytila ja kehittämistarpeet	N = 106 (internet-kysely) N = 9 (haastattelu)	Tutkimusaineisto kerättiin kysely- ja haastattelu-tutkimuksena	Tutkimukseen osallistuneiden kesken suurimmat näkemyserot tulivat työterveyshenkilökunnan kyvyistä tukea ikääntyneiden työntekijöiden työssä jaksamista sekä taidoista tunnistaa masennusriskissä olevat työntekijät.
Isola, M. 2008, Suomi. Onnistunut muutos	N = 7 (haastattelu) N = 5 (kirjallinen kertomus)	Kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin haastatteluilla ja kirjallisilla kertomuksilla	"Muutoksen onnistuminen vaatii kokonaisuuden hallintaa ja johdonmukaisuutta. Ristiriitaisuudet muutoksen eri osien välillä johtavat epätietoisuuteen ja kokonaisuuden katoamiseen, jolloin tavoitteen saavuttamisesta tulee helposti mahdotonta"
Jonsson, A.; Mattsson, B. & Segesten, K. 2002, Ruotsi. Post-traumatic stress among Swedish ambulance personnel	N = 362	Menetelmänä on käytetty kahta erilaista asteikkoa, jotka mittaavat traumaattisen tilanteen vaikutusta post-traumaattiseen stressireaktioon	Post-traumaattisten stressireaktioiden korkea esiintyvyys heikentää ensihoitajien kykyä käsitellä päivittäistä työn tuomaa stressiä
Kalliola, N. 2012, Suomi. Työhön sitoutuminen avaimena työssä jaksamiseen-hoitotyöntekijöiden työuran aikaiset kokemukset työssä jaksamiseen liittyvistä tekijöistä	N = 9	kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin avoimella haastattelulla.	"Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että työhönsä sitoutunut työntekijä jaksaa jatkaa eläkeikään saakka. Jotta hoitotyön tekijät jaksaisivat työssään, tulisikin kiinnittää huomiota koulutusmahdollisuuksiin läpi työuran."
Kaven, S. 2009, Suomi. Asenne ratkaisee. Positiivisella asenteella muutokseen	N = 9	Kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin haastatteluiden avulla	"Työntekijöiden positiivinen suhtautuminen omaan työhönsä ja työyhteisöön, sekä korkea motivaatio edesauttavat muutoksen näkemistä mahdollisuutena." "Vertaistuki osoittautui tärkeämmäksi verrattuna esimiehiltä saatuu tukeen"

Kleber, R-J. & Van der Ploeg, E. 2003, Hollanti. Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: predictor of health symptoms.	N = 123	Pitkittäistutkimus, jonka aikana tutkimukseen osallistuvat vastasivat kaksi kertaa standardoituihin kysymyksiin	Suuri osa ensihoitajista oli kohdannut stressitekijöitä työssään. Tutkittavat raportoivat vertailuryhmäänsä enemmän työhön liittyvistä stressitekijöistä
Kokkinen, L. 2013, Suomi. Työntekijät julkisten sairaaloiden rakennemuutostarpeiden synnyttäjinä ja rakennemuutosten seurausten kokijoina	<ol style="list-style-type: none"> 1. osatutkimus N = 24 2. osatutkimus N = 26 (haastattelu), N = 5 (kokousten havainnointi) N = 16 (muiden tapaamisten havainnointi) 3. osatutkimus N = 5000 	<p>Ensimmäisessä ja toisessa osatutkimuksessa tutkimusmenetelmänä käytettiin teoriajohtoista sisällönanalyysia.</p> <p>Kolmannessa osatutkimuksessa muodostettiin logistiset regressiomallit analyysiin valittujen kahdeksan muuttujan mukaisesti.</p>	"Tutkimuksen tulosten mukaan rakennemuutokset ovat yhteydessä sairaalatyöntekijöiden puutteelliseen työkykyyn. Kaikkein suurimmassa puutteellisen työkyvyn riskissä olivat työntekijät, jotka eivät ymmärtäneet miksi rakennemuutoksia heidän työpaikoillaan toteutettiin, tai kokivat omat muutoksiin osallistumismahdollisuutensa riittämättömiksi. Tutkimuksen tulosten mukaan sairaalatyöntekijät voivat synnyttää organisaatioilleen laajamittaisiakin rakennemuutostarpeita ja nostaa esiin uudenlaisia palveluntuotanto vaihtoehtoja"
Laine, K. 2010, Suomi. Muutoksen kokeminen ja alaistaidot muutoksessa päivystyspoliklinikan sairaanhoitajien kokemana	N = 8	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa aineisto kerättiin teemahaastattelulla	"Tutkimus osoitti, että muutokset vaikuttavat ihmisten elämään syvällisesti sekä työn, että henkilökohtaisella tasolla. Tutkimuksessa saatiin ajankohtaista tietoa muutoksista ja alaistaitojen vaikutuksesta muutoksen kokemiseen ja siitä selviytymiseen"
Lindholm, O. 2008, Suomi. Eri-ikäisten palomiesten fyysinen kuormittuminen ja kuormittumisesta palautuminen sairaankuljetustyössä	N = 11	Kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin tutkimukseen osallistuneiden syketietoja keräämällä 48h ajan, sekä päiväkirjamerkinnoin	Hyvä työkyky ja työkokemus suojaa ja auttaa palautumaan sairaankuljetustyöstä aiheutuvasta kuormituksesta
Mahoney, K. 2001, Australia. Management and the creation of occupational stressors in an australian and UK	N = 30	Kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineiston keruu toteutettiin ääninauhoitteiden avulla	Organisaation luoma paine voi olla yhtä voimakasta kuin epäsuunnitellisten työaikojen ja traumaattisten kokemusten luoma stressi.

ambulance service			
Nappari, K. 2013, Suomi. ”Että ei ole turhaa työtä ollenkaan” – Keskussairaalan henkilökunnan kokemuksia henkisen ensiavun ryhmän järjestämisestä kriittisten tilanteiden puruissa	N = 5	Kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin teemahaastattelun muodossa	”Tutkimuksessa korostui näkemys kriittisistä tilanteista henkilökohtaisina kokemuksina. Parannusehdotusten kautta kriittisten tilanteiden purkuja haluttiinkin kehittää siihen suuntaan, että niissä huomioitaisiin osallistujien yksilölliset ja erilaiset tarpeet. Tutkimuksessa tuli lisäksi esille näkemys siitä, että kriittisten tilanteiden purku voi auttaa yksilöllisen tason ohella myös yhteisöllisellä tasolla. ”
Pakkanen, S. 2011, Suomi. Muutosjohtaminen terveydenhuollon osastonhoitajan työssä- Osastonhoitajien kokemuksia muutosjohtamisesta, muutosvastarinnasta sekä osastonhoitajalta edellytettyjä ominaisuuksia muutosjohtajana.	N = 11	Kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin teemahaastattelun muodossa.	”Muutosvastarinnan vähentämisessä nähtiin tärkeinä asioina muutostilanteiden hyvä valmistelu ja perustelu sekä tiedon jakaminen ja keskustelu. Vastauksien perusteella muutosjohtajan ominaisuuksissa korostuivat henkilökohtaiset ominaisuudet, eettinen pätevyys sekä ammattiosaaminen.”
Tanskanen, M. 2012, Suomi. Matkustajien ensihoito itämeren matkustaja-autolautoilla – rekisteritietojen analyysi	N = 587	Kvantitatiivinen, retrospektiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin asiakirja-analyysin avulla	”Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajan vastaanotolle hakeuduttiin enemmän sairauden kuin vammautumisen vuoksi. Sairastumisen syinä oli useimmiten ilman ulkoista syytä heikentynyt yleistila, pahoinvointi ja oksentelu sekä vatsakivut. Vammautumisen syynä oli useimmiten mekaaninen vammautuminen. ”

<p>Vehmasvaara, P. 2004, Suomi. Ensihoitotyön kuormittavuus ja ensihoitajien työkyvyn fyysisiä edellytyksiä arvioivan testistön kehittäminen</p>	<p>1. vaihe N = 169 2. vaihe N = 20 – 24</p>	<p>Tutkimuksen ensimmäisen vaiheen aineisto kerättiin kyselytutkimuksen avulla Tutkimuksen toinen vaihe oli toiminnallinen</p>	<p>"Kehitettyä testirataa voidaan käyttää ensihoidon koulutusohjelmien soveltuvuuskokeissa arvioitaessa hakijoiden työkyvyn fyysisiä edellytyksiä suoritua ensihoitotyön vaatimuksista."</p>
<p>Vuorinen, R. 2008, Suomi. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ha sairaanhoitajien arvioimana</p>	<p>N = 481 osastonhoitajaa N = 2405 sairaanhoitajaa N = 13 osastonhoitajien ryhmähaastattelu</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin metodologista triangulaatiota yhdistäen sekä kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen aineiston keruu, että analyysimenetelmät.</p>	<p>"Osastonhoitajat arvioivat käyttävänsä kaikkia johtamistoimintoja useammin kuin sairaanhoitajat. Osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arviot johtamistoimintojen yleisyydestä samoilla osastoilla ero- sivat toisistaan. Sairaanhoitajien arvioinneissa oli eroja sekä sairaaloiden että osastotyyppien suhteen."</p>